

**PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN DE
INFECCIONES ESTAFILOCÓCICAS
EN LAS COMUNIDADES**

DEPARTAMENTO ESTATAL DE SERVICIOS DE SALUD DE TEXAS

Y

GRUPO DE TRABAJO COMUNITARIO

Octubre de 2007



E59-12824
10/2007

La orientación incluida en este documento aunque específica a la prevención y contención de la bacteria estafilocócica también prevendrá la transmisión de otras bacterias y virus comunes.

El Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas (DSHS) no garantiza estas pautas para ningún propósito más que el informativo y no asume ninguna responsabilidad por cualquier agravio o daño resultante de la dependencia del mismo. La práctica médica apropiada exige que todos los casos se evalúen individualmente y que las decisiones de tratamiento sean específicas al paciente.

ÍNDICE DE MATERIAS

INTRODUCCIÓN	6
ANTECEDENTES	6
SER PORTADOR Y COLONIZACIÓN	7
TRANSMISIÓN	7
PREVENCIÓN.....	8
IDENTIFICACIÓN Y CURACIÓN DE LAS INFECCIONES	10
CONTENCIÓN	11
INFORMES Y CONTROL DE BROTES.....	13
REFERENCIAS.....	15
MIEMBROS DEL GRUPO DE TRABAJO COMUNITARIO.....	18
APÉNDICES.....	21
CÓMO CUIDAR SU INFECCIÓN DE LA PIEL	22
QUÉ HACER CON SU INFECCIÓN DE LA PIEL	23
TAKING CARE OF WOUNDS THAT ARE DRAINING OR HAVE NOT HEALED.....	24
CÓMO CUIDAR LAS HERIDAS QUE DRENAN O NO HAN SANADO.....	25
REGISTRO DE INFECCIÓN.....	26
REGISTRO DE LIMPIEZA.....	27
REGISTRO DE CAPACITACIÓN.....	28
ASUNTO: NOTIFICACIÓN DE INFECCIONES ESTAFILOCÓCICAS.....	29
CONTENCIÓN DE INFECCIONES ESTAFILOCÓCICAS EN DEPARTAMENTOS ATLÉTICOS	30
CONTENCIÓN DE INFECCIONES ESTAFILOCÓCICAS EN GUARDERÍAS Y CASAS HOGARES DE ACOGIDA.....	32
CONTENCIÓN DE INFECCIONES ESTAFILOCÓCICAS EN DORMITORIOS.....	34

CONTENCIÓN DE INFECCIONES ESTAFILOCÓCICAS EN CASAS HOGARES.....	36
CONTENCIÓN DE INFECCIONES ESTAFILOCÓCICAS EN GIMNASIOS Y SPAS DEL SECTOR PRIVADO	38
CONTENCIÓN DE INFECCIONES ESTAFILOCÓCICAS EN HOGARES PRIVADOS.....	40
CONTENCIÓN DE INFECCIONES ESTAFILOCÓCICAS EN SALONES DE BELLEZA, ESCUELAS DE BELLEZA, PELUQUERÍAS Y ESCUELAS DE PELUQUERÍA.....	42
CONTENCIÓN DE INFECCIONES ESTAFILOCÓCICAS EN ESCUELAS	44
CONTENCIÓN DE INFECCIONES ESTAFILOCÓCICAS EN EL TRABAJO.....	46
CONTENCIÓN DE INFECCIONES ESTAFILOCÓCICAS EN CAMPAMENTOS JUVENILES	48

Introducción

La mayoría de la gente ha escuchado términos como “infección estafilocócica”, “bacteria resistente a los antibióticos” y “MRSA”. Este manual está diseñado para ayudar a la gente a entender dichos términos y proveer orientación sobre cómo prevenir las infecciones y el dolor, la pérdida de productividad y los gastos asociados con éstas. El propósito de esta información es informar a aquellos que si bien no son trabajadores de la salud tienen responsabilidades relativas a la protección de la salud de los demás —gente con responsabilidad en la provisión de atención, administración, recursos humanos, educación, sanidad ambiental y finanzas. La orientación es apropiada para la comunidad en general —escuelas, entornos de cuidado infantil, hogares de ancianos, centros atléticos, negocios y el hogar. En el manual usaremos el término “centro” para abarcar todas las entidades comunitarias, exceptuando los centros correccionales y los centros de atención médica. La orientación para centros correccionales y los centros de atención médica se provee en otros documentos (1, 2).

Antecedentes

La bacteria estafilocócica, comúnmente conocida como “estafilococo”, es una bacteria común que se encuentra en la piel y en la nariz de las personas. La mayoría de las especies estafilocócicas nunca causan infección. Sin embargo, cuando la infección ocurre debido al estafilococo, el *Staphylococcus aureus* —una de las especies de estafilococo— es generalmente la causa. Aunque las personas tienen algunas especies estafilocócicas en la piel y la nariz, solamente una de cada tres o cuatro personas tiene *S. aureus* (3). Aun cuando tengan *S. aureus* en la piel o la nariz, la mayoría de las personas no están enfermas. A tales personas que tienen la bacteria pero no están enfermas se les llama “portadores”. Los portadores de *S. aureus* no tienen infecciones estafilocócicas.

Cuando el estafilococo causa infecciones, puede causar infecciones menores en la piel o el tejido blando, como forúnculos o impétigo, que ocurren espontáneamente sin una fuente obvia de la infección. Las personas con infecciones de estafilococo en la piel podrían quejarse de “un grano infectado”, “un piquete de insecto”, “un piquete de araña” o “una llaga”. Muchas infecciones estafilocócicas causan enrojecimiento e hinchazón menor sin dolor, y las personas infectadas podrían no buscar atención médica. Sin embargo, las infecciones estafilocócicas pueden causar infecciones más graves —a veces mortales— como abscesos, pulmonía e infecciones del tejido blando (heridas) y del torrente sanguíneo. El estafilococo también puede causar enfermedades en las personas que consumen alimentos contaminados con la bacteria.

“MRSA” significa *S. aureus* resistente a la meticilina. Inicialmente, las cepas de MRSA eran resistentes al antibiótico meticilina, una forma de penicilina. Ahora son resistentes a muchos antibióticos y a veces se les llama *S. aureus* “multiresistentes”. La MRSA no es la única bacteria

resistente a los antibióticos pero sí es la única de la que se habla en este documento. Inicialmente, a la infección con MRSA se la asociaba con la exposición a entornos de salud, como hospitales. Sin embargo, han evolucionado otras cepas de MRSA que afectan a personas antes sanas que no habían tenido contacto con centros de salud. El MRSA causa los mismos tipos de infecciones que los *S. aureus* no resistentes a la meticilina; sin embargo, podría ser más difícil tratar el MRSA y éste podría volverse mortal rápidamente (4).

El MRSA sólo se puede diagnosticar mediante pruebas en laboratorio solicitadas por un proveedor de salud. En este manual usaremos el término infección estafilocócica, en lugar de infección de MRSA, dado que la prevención (evitar que la infección se desarrolle) y la contención (evitar que la infección se propague de una persona a otra) se deben instituir en todas las infecciones de piel y tejido blando, aun cuando el individuo no haya consultado a un proveedor de salud. No podemos eliminar al estafilococo debido a que está en todos lados. Sin embargo, debido a que el estafilococo está en todas partes y tiene el potencial de causar infección, **todos** —no nada más los trabajadores de salud— se deben involucrar en la prevención. Si ocurriese una infección, todos deben participar en la contención. Este manual está diseñado para ayudar a que las personas sepan qué hacer para prevenir y contener las infecciones estafilocócicas.

Ser portador o colonización

Ser portador, también conocido como colonización, es la presencia de la bacteria dentro o en el cuerpo sin que ésta cause enfermedad. Según una encuesta nacional de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, el 32.4% de la población civil no institucionalizada de los Estados Unidos es portadora del *Staphylococcus aureus* en la nariz y el 0.8% es portadora del MRSA (3). Ciertas actividades y condiciones —el uso de drogas intravenosas, el uso reciente de antibióticos (5, 6), el VIH y las infecciones de la piel (6, 7), las enfermedades crónicas (7) y la hospitalización (6, 8)— hacen que el riesgo de que una persona se vuelva portadora aumente. Pero no es posible saber sólo viendo quién es portador. La identificación de los portadores sólo se puede hacer mediante un análisis en laboratorio solicitado por un proveedor de salud.

No obstante los portadores no tienen infecciones, ellos pueden transmitir el estafilococo a la gente con quien tienen contacto físico y pueden liberar el estafilococo en el ambiente. Eso puede dar lugar a que más gente se vuelva portadora o desarrolle una infección. Sin embargo, los portadores por lo general no necesitan que se trate la bacteria. La decisión de tratar a un portador la debe tomar un médico caso por caso.

Transmisión

El estafilococo lo pueden transmitir las personas infectadas y los portadores. Entre los factores que parecen estar relacionados a la transmisión del estafilococo de una persona a otra o con hacer que una persona sea más susceptible a la infección están:

- La mala higiene, particularmente no lavarse las manos (9)

- El contacto físico cercano o condiciones de muchedumbres (10)
- Compartir productos personales (9, 11)
- Artículos de lavandería contaminados (9)
- Rasurarse (12)
- Sajar (puncionar, picarse o perforar) forúnculos con las uñas o con las pinzas de depilar (11)
- Actividades que causen quemaduras, cortes o excoiación o que requieran compartir equipo (13, 14)
- El uso intravenoso de drogas (15), tatuajes antihigiénicos (16) y perforaciones en el cuerpo (17)
- Acceso inadecuado a la atención médica apropiada, particularmente debido a no poder pagarla (18)
- Los niños y los adultos jóvenes (19)

Prevención

Las personas con responsabilidades de provisión de atención, administrativas, financieras y de sanidad ambiental deben asistir en el desarrollo de medidas dirigidas a reducir la incidencia de las infecciones estafilocócicas. Entre dichas medidas están el material y el personal apropiado para implementar, apoyar y vigilar el lavado de manos, la sanidad ambiental y la curación de heridas. Si no hay curación de heridas disponible *in situ*, se debe establecer un método eficiente para derivar a las personas infectadas a un proveedor de salud. Se debe proveer información sobre la transmisión, la prevención y la contención de las infecciones estafilocócicas. Dicha información debe ser apropiada para el nivel educativo y el grado de responsabilidad que cada individuo tiene con respecto a la prevención y la contención. El Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas provee información sobre la prevención y la contención en varios formatos. Encontrará dicha información en los apéndices al final de este documento, en www.mrsaTexas.org o llamando al (512) 458-7676 y pidiendo información sobre el estafilococo.

El lavado regular de las manos es la forma más importante de prevenir la transmisión estafilocócica. Las personas deben recibir periódicamente educación sobre la importancia de la higiene de las manos y técnicas efectivas de higiene de las manos. También deben tener el agua, el jabón y las toallas de papel necesarias o desinfectante de manos para la higiene de las manos adecuada. Las personas deben rutinariamente lavarse las manos con jabón y agua potable antes de comer y después de ir al baño, cuando las manos estén visiblemente sucias, antes y después de tener contacto físico con los clientes y cuando haya habido contacto con sangre o algún otro fluido corporal, las membranas mucosas y cortes en la piel. Las personas se deben lavar las manos con jabón y con agua potable por al menos 15 segundos (cante "Feliz cumpleaños..." dos veces). El jabón líquido sencillo es efectivo para matar el estafilococo. No se recomienda el jabón

en barra en los entornos públicos. No son necesarios los jabones antimicrobianos (antibacterianos) con el ingrediente activo triclosan u otros agentes antibacterianos (20).

En los centros en los que las personas tengan contacto físico cercano (muestras de afecto, niños jugando, clases de artes marciales, fútbol americano y luchas) las personas deben tener acceso a los enseres necesarios y amplias oportunidades de practicar buena higiene personal. Los enseres de higiene no se deben compartir. Si no es posible proveer instalaciones *in situ* para ducharse, se debe animar a las personas que han tenido contacto físico cercano a ducharse inmediatamente al llegar a casa.

Los procedimientos de lavado de ropa efectivo no se pueden sustituir por la higiene personal; sin embargo, el estafilococo puede sobrevivir en la ropa de vestir. La dilución y agitación de los artículos lavados por veinte minutos a cualquier temperatura remueve algo de bacteria (21). Cuando se lava la ropa con agua fría a una temperatura de (≤ 72 °F o 22.2 °C), se debe usar un detergente formulado para el agua fría. Se ha establecido la capacidad desinfectante del cloro (21). Su uso es la forma más efectiva de reducir el recuento bacteriano en los artículos lavados a cualquier temperatura (22). El cloro oxigenado (seguro para la ropa de color) podría reducir el número de bacterias (23) pero no las elimina, y el cloro oxigenado no está aprobado para desinfección por la EPA (24). El secado completo en una secadora reduce el número de bacterias (21).

La sanidad ambiental no puede sustituir a la higiene personal. Sin embargo, el MRSA existe en las superficies ambientales, más comúnmente en los baños (DSHS, datos no publicados). Todas las superficies (no porosas) lavables de los baños y las áreas de estar deben lavarse rutinariamente. Se debe limpiar con una solución de 1:100 de cloro (25) (1 cucharada sopera de cloro en 1 cuarto de agua sobrepasa levemente dicha concentración) o un desinfectante aprobado por la EPA de conformidad con las instrucciones del fabricante.

Los artículos compartidos (teléfonos, teclados de computadora, controles remotos, peines, cepillos, tijeras, cortaúñas, juguetes, equipo para hacer ejercicio y muebles) podrían proveer oportunidades de transmisión estafilocócica. Las ventajas de los artículos desechables se deben considerar de ser posible. Cuando no sea posible, los artículos compartidos o cualquier otra superficie expuesta al sudor, la saliva o algún otro fluido corporal se deben lavar a fondo usando una solución de 1:100 de cloro o un desinfectante apropiado aprobado por la Agencia de Protección Ambiental (EPA) (<http://www.epa.gov/oppad001/chemregindex.htm>) y limpiarse con una toalla seca rutinariamente entre usuarios. Las personas que usen equipo para hacer ejercicio deben usar barreras en la piel expuesta, como una toalla o camiseta limpia mientras utilicen el equipo para hacer ejercicio.

Identificación y curación de las infecciones

Los centros comunitarios necesitarán preparar sus propias políticas y procedimientos para identificar posibles infecciones estafilocócicas, derivar personas infectadas a servicios de atención médica y restringir actividades a partir de principios generales descritos a continuación.

Se debe designar a un empleado para que funja como la persona recurso en caso de infecciones estafilocócicas. La orientación provista por la persona recurso se determinará caso por caso dependiendo de la madurez y capacidad mental de la persona infectada. Las personas deben autoinformar de cualquier nueva infección de la piel a la persona recurso designada, aun cuando la infección no drene. La persona recurso debe considerar informes de "forúnculos", "bultos", "bultos adoloridos" y "piquetes de araña" como posibles infecciones estafilocócicas. Es posible que en algunos casos la revisión visual, en lugar de depender del autoinforme, sea lo apropiado. La apariencia de las infecciones estafilocócicas puede variar considerablemente. Consulte nuestro sitio web www.mrsaTexas.org para obtener imágenes de infecciones estafilocócicas tanto en estado precoz como avanzado en una variedad de colores de piel.

Si la infección no desaparece, está drenando (le sale pus o sangre), tiene rayas rojas o causa que una persona tenga fiebre, la persona debe ver a un proveedor de salud rápidamente. Es posible que la infección requiera una intervención médica llamada incisión y drenaje (I&D). La infección podría o no requerir antibióticos (26, 27). Se debe informar de las infecciones que no desaparezcan, las infecciones drenantes y las infecciones acompañadas de fiebre, al igual que infecciones de MRSA confirmadas por médicos a la persona recurso designada de forma que se tomen las precauciones apropiadas.

El grado de responsabilidad que se da a una persona para la curación de su infección y la restricción de actividades para las personas con infecciones estafilocócicas depende del nivel de capacidad de curar la infección de la persona, el sitio de la infección y la actividad de la persona en el centro. Se deben seguir los siguientes procedimientos con cada persona infectada, aun cuando la persona no haya visto a un médico.

- A las personas que, debido a su inmadurez o estado mental dañado, no puedan asegurar que el área infectada se mantenga seca y cubierta no se les debe permitir participar en ninguna actividad que pudiera hacer que el área infectada o el drenaje de ésta entre en contacto con otras personas o con artículos compartidos. Podría incluirse la restricción de su interacción con los demás o requerirse que una persona no asista a algún evento o actividad.

- A las personas con infecciones estafilocócicas en las manos o las muñecas o la cara se las debe restringir y no permitírseles manipular alimentos, lavar ropa ni estar en peluquerías ni en ninguna otra situación que pudiera hacer que el área infectada o el drenaje de ésta entre en contacto con otras personas o con artículos compartidos. La restricción de actividades debe continuar hasta que la infección haya mejorado perceptiblemente (que haya una reducción

importante en el drenaje o el tamaño del área rojiza hinchada) o el proveedor de salud haya provisto el alta para regresar al trabajo o a sus actividades.

- Las personas con infecciones en sitios aparte de la mano, la muñeca y la cara pueden continuar sus actividades si el área infectada está cubierta y se contiene el drenaje. Para potenciar la curación de las infecciones, se debe retirar a las personas de toda actividad en que el área infectada se pudiera exponer, mojar o ensuciar (jardinería, fregar, nadar o alguna otra actividad acuática, jacuzzis y piscinas de hidromasaje).

- No se debe tener ningún requisito tocante al uso de antibióticos y el volver a las actividades. En el tratamiento inicial de elección para las infecciones estafilocócicas menores no se incluyen los antibióticos.

- El uso de antibióticos se indica en circunstancias en las que haya lesiones múltiples, el sistema inmune de la persona infectada esté dañado, el área afectada sea extensa, la persona infectada sea muy mayor o muy joven, la infección no haya respondido a tratamiento sin antibióticos (26, 27) u otras circunstancias a determinación del proveedor de salud. La persona infectada sólo debe tomar antibióticos recetados por un médico.

- Si el antibiótico es recetado, el centro debe permitir que el individuo infectado guarde el antibiótico de conformidad con las indicaciones en la etiqueta o lo indicado por la farmacia y que tome el antibiótico a las horas designadas. Si, debido a la inmadurez o su estado mental dañado, la persona no puede tomar el antibiótico independientemente, una persona recurso debe asistirle, poniendo particular atención a las dosis oportunas. Nadie debe tomar antibióticos recetados a alguien más. Las personas infectadas deben tomar el antibiótico hasta terminarse, aun cuando la infección parezca haber desaparecido antes de terminar el antibiótico.

- Si la infección parece no mejorar tras el uso de los antibióticos, la persona infectada debe volver con el proveedor de salud para su evaluación y tratamiento adicional.

- La terapia antibiótica apropiada rara vez incluye la descolonización nasal, que requiere que se aplique una crema dentro de la nariz. Si el médico receta la descolonización nasal, el mismo apoyo provisto para los antibióticos orales se debe proveer para la descolonización nasal.

- No se debe dar antibióticos orales a las personas infectadas para **prevenir** la infección.

Contención

La contención es la implementación de medidas adicionales dirigidas a prevenir mayor infección estafilocócica tras la detección inicial de la infección estafilocócica dentro del centro. Se deben continuar durante la contención todas las medidas usadas en la prevención. Además, se debe implementar lo siguiente tanto en casa como en los centros comunitarios:

1. La educación de la persona infectada sobre la infección es de vital importancia. Se debe dar la información educativa escrita usando la lengua y el nivel educativo apropiados a toda

persona infectada o a su cuidador o a ambos. Se debe explicar la información detenidamente. “Cómo cuidar su infección de la piel” es un ejemplo de una hoja informativa que aparece en los apéndices que podrían adaptarse y reproducirse para su distribución.

2. Se debe derivar a un proveedor de salud a las personas con infecciones tan graves que el drenaje no puede contenerse con vendaje. A las personas con infecciones drenantes que se pueden contener con una simple gasa se las debe instruir en la higiene personal y decírseles que informen si la infección empeora. A las personas con infecciones no drenantes se las debe instruir en la higiene personal y decírseles que informen si la infección empeora o comienza a drenar.

La decisión de permitir que las personas cambien su propio vendaje *in situ* se debe tomar caso por caso. Entre los factores que influyen la decisión deben estar la madurez, el estado mental, la capacidad física y la accesibilidad del área infectada. Todo aquel que cambie vendajes —el suyo propio o el de alguien más— necesitará guantes, agua y jabón, vendajes y bolsas de basura plásticas. Debe recibir instrucciones sobre el procedimiento apropiado para cambiar el vendaje a fin de minimizar la posibilidad de intercontaminación. “Taking Care of Wounds That Are Draining or Have Not Healed/Cómo cuidar las heridas que drenan o no han sanado” es un ejemplo de una hoja instructiva que aparece en los apéndices que puede adaptarse y reproducirse para su distribución.

El vendaje que contenga todo el drenaje y sangre debe ponerse en una bolsa plástica pero se puede desechar con la basura de rutina, y la basura se debe desechar al menos diariamente. Si la infección está resultando en vendaje o algún otro artículo que puede soltar sangre o drenaje infeccioso al manipularse, se aplican a su desecho las regulaciones en los sitios de trabajo (28), y se debe consultar a un profesional de la salud.

Si la infección es tan extensa que presenta la posibilidad de rociar o salpicar, el individuo infectado debe estar bajo el cuidado de un proveedor de salud. Si, en raras circunstancias, dicho cuidado se proveyese en casa o en algún otro entorno no sanitario, el cuidador debe usar mascarillas, bata y guantes desechables. El proveedor de salud debe instruir al cuidador en el uso y desecho apropiado de dichos artículos.

Se debe reforzar la higiene de las manos a tanto la persona infectada como las personas con quien la persona infectada se asocia. Se deben lavar las manos rutinariamente con agua potable y con jabón por al menos 15 segundos. Se deben usar guantes no estériles cuando se anticipe contacto con el área infectada o el drenaje de ésta. Los guantes se deben poner justo antes de tocar a la persona infectada y quitarse justo después, antes de tocar cualquier superficie o material. Lávese las manos ANTES y DESPUÉS de cada contacto con una persona infectada, aun cuando traiga guantes puestos. Los enseres de lavado de las manos para personas infectadas y las personas que tienen contacto con ellas son críticos. La disponibilidad de dichos enseres se debe evaluar y se deben reabastecer regularmente de ser necesario.

Las personas con infecciones estafilocócicas deben ducharse diariamente. Vigile las prácticas de higiene personal particularmente si la persona es un niño o tiene problemas

mentales. Ducharse con productos de gluconato de clorhexidina puede ser útil debido a que se ha demostrado que dichos productos reducen significativamente más bacteria de la piel que el jabón sencillo o los jabones antibacterianos con triclosan (20). Entre las marcas están Hibiclens, Hibiscrub, Hibisol y Exidine. Estos productos están disponibles sin receta.

Después de que una persona con una infección drenante haya usado el excusado, la ducha o alguna otra instalación de baño, se deben limpiar las superficies del baño con detergente y desinfectarse con una solución con cloro o algún otro desinfectante aprobado por la EPA antes de que otra persona use el baño. Dichas precauciones se pueden discontinuar 24 después de que se resuelva la infección (el drenaje se pueda contener con un simple vendaje o el drenaje haya parado) aun cuando la terapia antibiótica esté incompleta.

La persona debe cambiarse y vestir ropa limpia cuando la ropa se ensucie con drenaje corporal. Las personas con infecciones drenantes no deben compartir su cama con personas no infectadas. Cambie la ropa de cama cada tercer día o más seguido si está visiblemente sucia. Ponga la ropa de cama en bolsas para llevarlas a la lavandería. Cambie las toallas y las toallitas para tallarse el cuerpo diariamente. Lave en lavadora y seque en secadora como se recomienda en la prevención.

De ser posible, una persona infectada debe tener una silla designada hecha de material que se pueda desinfectar fácilmente. En situaciones en las que no sea eso posible, los asientos vehiculares y los muebles tapizados se deben proteger con una cubierta impermeable, desechable o fácil de limpiar, como aquellas usadas en las mesas de examinación en los consultorios médicos antes de que use el asiento una persona infectada. Tras su uso, las cubiertas desechables se deben poner en una bolsa plástica y desecharse con la basura regular. Si la cubierta no es desechable, se deben descontaminar la cubierta y las áreas alrededor visiblemente contaminadas con una solución de 1:100 de cloro o un desinfectante aprobado por la EPA.

Ha sido documentada la transmisión estafilocócica entre humanos y perros (29) y han ocurrido infecciones de MRSA en perros (30). Se sabe que los caballos, las aves, las reses y los gatos al igual que los perros son portadores de organismos estafilocócicos, incluido el MRSA (30, 31). Las personas con infecciones estafilocócicas deben tomar las mismas precauciones para evitar infectar a sus animales de compañía que usarían para evitar transmitir los organismos a los humanos —prevenir el contacto entre el animal y la infección o cualquier artículo contaminado con drenaje de la infección. En hogares con animales de compañía en los que los individuos repetidamente se infecten con el MRSA, se debe informar al médico del animal de compañía. Podría ser necesario el tratamiento antibiótico simultáneo del animal de compañía y los humanos para detener el ciclo de transmisión.

Informes y control de brotes

El estafilococo típicamente no está sujeto a informes obligatorios de enfermedades en Texas. Si dos infecciones estafilocócicas o más ocurren en el mismo entorno (el salón de clases, la

oficina o el taller), es posible que esté ocurriendo la transmisión en dicho entorno. Se deben implementar estrictamente las medidas de contención bajo la dirección de un profesional de control de infecciones interno o en conferencia con el departamento de salud, local, regional o estatal.

Referencias

1. Department of State Health Services and Correctional Facilities Workgroup. Prevention, treatment, and containment of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* infections in county jails. Abril de 2006.
2. Muto CA, Jernigan JA, Ostrowsky BE, et al. SHEA guideline for preventing nosocomial transmission of multidrug-resistant strains of *Staphylococcus aureus* and enterococcus. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2003;24:362-386.
3. Mainous AG 3.rd, Hueston WJ, Everett CJ, Diaz VA. (2006). Nasal carriage of *Staphylococcus aureus* and methicillin-resistant *S. aureus* in the United States, 2001-2002. *Ann Fam Med*. 2006;4:132-137.
4. Centers for Disease Control and Prevention. Four pediatric deaths from community-acquired methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*—Minnesota and North Dakota, 1997-1999. *MMWR*. 1999; 48:707-710.
5. Ellis MW, Hospenthal DR, Dooley DP, Gray PJ, Murray CK. Natural history of community-acquired methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* colonization and infection in soldiers. *Clin Infect Dis*. 2004;39:971-979.
6. Hidron AI, Kourbatova EV, Halvosa JS, Terrell BJ, McDougal LK, Tenover FC, et al. Risk factors for colonization with methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) in patients admitted to an urban hospital: emergence of community-associated MRSA nasal carriage. *Clin Infect Dis*. 2005;41:159-166.
7. Baillargeon J, Kelley MJ, Leach CT, Baillargeon G, Pollock BH. Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* infection in the Texas prison system. *Clin Infect Dis*. 2004;38:392-395.
8. Furuno JP, Harris AD, Wright MO, McGregor JC, Venezia RA, Zhu J, et al. Prediction rules to identify patients with methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* and vancomycin-resistant enterococci upon hospital admission. *Am J Infect Control*. 2004;32:436-440.
9. Turabelidze G, Lin M, Wolkoff, Dodson D, Gladback, Zhu B. Personal hygiene and methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* infection. *Emerg Infect Dis*. 2006;12:422-427.
10. Huijsdens XW, van Santen-Verheuvél MG, Spalburg E, Heck MEO, Pluister GN, Eijkelkamp BA, et al. Multiple cases of familial transmission of community-acquired methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*. *J Clin Micro*. 2006;44:2994-2996.
11. Centers for Disease Control and Prevention. Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* skin or soft tissue infections in a state prison—Mississippi, 2000. *MMWR*. 2001;50:919-922.
12. Begier EM, Frenette K, Barrett NL, et al; Connecticut Bioterrorism Field Epidemiology Response Team. A high-morbidity outbreak of methicillin resistant *Staphylococcus aureus* among players on a college football team facilitated by cosmetic body shaving and turf burns. *Clin Infect Dis*. 2004;39:1446-1453.

13. Centers for Disease Control and Prevention. Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* infections among competitive sports participants —Colorado, Indiana, Pennsylvania, and Los Angeles County, 2000-2003. MMWR. 2003;52:793-795.
14. Kazakova SV, Hageman JC, Matava M, et al. A clone of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* among professional football players. N Engl J Med. 2005; 352:468-475.
15. Huang H, Flynn NM, King JH, Monchaud C, Morita M, Cohen SH. Comparisons of community-associated methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) and hospital-associated MRSA infections in Sacramento, California. J Clin Micro. 2006;44:2423-2427.
16. Centers for Disease Control and Prevention. Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* Skin Infections Among Tattoo Recipients—Ohio, Kentucky, and Vermont, 2004-2005. MMWR. 2006;55:677-679.
17. Tweeten SSM, Rickman LS. Infectious complications of body piercing. CID. 1998;26:735-740.
18. Centers for Disease Control and Prevention. Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* Infection in Correctional Facilities—Georgia, California, and Texas, 2001-2003. MMWR. 2003;52:992-996.
19. Naimi, TS, LaDell KH, Como-Sabetti K, et al. Comparison of community- and health care-associated methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* infection. JAMA. 2003;290:2969-2984.
20. Faoagali J, Fong J, George N, Mahoney P, O'Rourke V. Comparison of the immediate, residual, and cumulative antibacterial effects of Novaderm R*, Novascrub*, Betadine Surgical Scrub, Hibiclens, and liquid soap. Am J Infect Control. 1995;23:337-343.
21. Blaser MJ, Smith PF, Cody HJ, Wang WL, LaForce FM. Killing of fabric-associated bacteria in hospital laundry by low-temperature washing. J Infect Dis. 1984; 149:48-57.
22. Belkin NL. Laundry, Linens, and Textiles. En: Carrico R., ed. APIC Text of Infection Control and Epidemiology, ed. 2. Washington, D.C.: Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology, Inc. (APIC);2005. p.103-1—103-8.
23. Legnani PP, Leoni E. Factors affecting the bacteriological contamination of commercial washing machines. Zentralbl Hyg Umweltmed. 1997;200:319-333.
24. Clorox 2®Bleach for Colors. Frequently asked questions. Citado el 10 de agosto de 2007. Disponible en http://www.clorox.com/products/faqs.php?prod_id.
25. Schulster LM, Chinn RYW, Arduino MJ, et al. Guidelines for environmental infection control in health-care facilities. Recommendations from CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). Chicago IL; American Society for Healthcare Engineering/American Hospital Association; 2004.
26. Stevens DL, Bisno AL, Chambers HF, et al. Practice guidelines for the diagnosis and management of skin and soft tissue infection. Clin Infect Dis. 2005;41:1373-1406.
27. Gorwitz RF, Jernigan DB, Powers JH, Jernigan JA, and Participants in the Centers for Disease Control and Prevention-Convended Experts' Meeting on Management of MRSA in the Community. Strategies for Clinical Management of MRSA in the Community: Summary of an Experts' Meeting Convened by the Centers for Disease Control and Prevention, March 2006. Citado el 10 de agosto de 2007. Disponible en http://www.cdc.gov/ncidod/dhapp/pdf/ar/CAMRSA_ExpMtgStrategies.pdf.

28. U.S. Department of Labor. Occupational Safety and Health Administration. Bloodborne pathogens. 1910.1030. Citado el 10 de agosto de 2007. Disponible en http://www.osha.gov/pls/oshaweb/owadisp.show_document?p_table=STANDARDS&p_id=10051.
29. van Duijkeren E, Wolfhagen MJHM, Box ATA, Heck MEOC, Wannet WJB, Fluit AC. Human-to-dog transmission of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*. J Clin Microbiol.2005;43:6209-6211.
30. Baptiste KE, Williams K, Williams NJ, Wattret A, Clegg PD, Dawson S, Corkill JE, O'Neill T, Hart CA. Methicillin-resistant staphylococci in companion animals. Emerg Infect Dis.2005;11:1942-1944.
31. Hanselman, BA, Kruth SA, Rousseau J, Low DE, Willey BM, McGeer A, Weese JS. Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* colonization in veterinary personnel. Emerg Infect Dis. 2006;12:1933-1938.

Miembros del Grupo de Trabajo Comunitario

Heather Atteberry
Graduate Student
University of Texas School of Public Health
San Antonio Regional Campus
San Antonio, Texas

Tamara Baldwin
Microbiologist V
Department of State Health Services
Austin, Texas

Jill Campbell, RN ANS, BSME
Disease Surveillance Supervisor
Austin Travis County Health and Human Services Department
Austin, Texas

Kathleen T. Darling, MS, CIC, M, MT (ASCP)
Infection Control Coordinator
Texas A&M Veterinary Medical Teaching Hospital
College Station, Texas

Tom Betz, MD, MPH
Branch Manager
Infectious Disease Surveillance and Epidemiology Branch
Department of State Health Services
Austin, Texas

Emilio Carranco, Jr., M.D.
Director, Student Health Center
Texas State University – San Marcos
San Marcos, Texas

Rita Espinoza, MPH
Epidemiologist
Infectious Disease Surveillance and Epidemiology Branch
Department of State Health Services
Austin, Texas

Marilyn Felkner, DrPH
Epidemiologist
Department of State Health Services
Austin, Texas

Janet Glowicz, RN, MPH
Epidemiologist
Collin County Health Care Services

Amber Hogan
DrPH student
University of Texas School of Public Health
Manager, Health Affairs
Healthcare Associated Infections BD Diagnostics
Houston, Texas

Cindy Jaso, RN, BSN, CRRN
Austin Travis County Health and Human Services Department
Austin, Texas

Miriam B. Johnson, M, MT (ASCP)
Manager, Public Health Bacteriology Group
Department of State Health Services
Austin, Texas

Russell Jones, MPH
Epidemiologist
Health Services Region 7
Department of State Health Services
Temple, Texas

Cindy Kilborn, MPH, M(ASCP)
Chief Epidemiologist
Harris County Public Health & Environmental Services
Houston, Texas

Michael J. Minoia, RS, MPH
Sanitarian III
Environmental Health Group
Policy/Standards/Quality Assurance Unit
Environmental and Consumer Safety Section
Division for Regulatory Services
Department of State Health Services
Austin, Texas

Berna E. Miranda
Bachelor of Science
DFPS, Program Specialist V
Austin, Texas

L.P. (Sky) Newsome, CHES
Program Specialist
Infectious Disease Control Unit
Department of State Health Services
Austin, Texas

Neil Pascoe, RN, BSN, CIC
Nurse Epidemiologist
Infectious Disease Surveillance and Epidemiology Branch
Department of State Health Services
Austin, Texas

Elizabeth Perez
Barber/Cosmetology Program Manager
Texas Department of Licensing and Regulation
Austin, Texas

Rudy Phillips
Case Manager
A New Entry
Austin, Texas

Rodney E. Rohde, MS, SV (ASCP)
Assistant Professor
Texas State University – San Marcos
Clinical Laboratory Science
San Marcos, Texas

Shelley Stonecipher DVM, MPH
Zoonosis Control Veterinarian/Regional Epidemiology Team Leader
Texas Department of State Health Services – Region 2/3
Arlington, Texas

Anita Wheeler, BSN, RN, CPN
School Health Coordinator/School Nurse Consultant
Child Health and Safety Group
Department of State Health Services
Austin, Texas

Garlen Yeager, Jr. MPH, CIH, CSP
Assistant Director Safety
Texas Children's Hospital
Houston, Texas

Apéndices

Cómo cuidar su infección de la piel

Taking care of wounds that are draining or have not healed

Cómo cuidar las heridas que drenan o no han sanado

Registro de infecciones

Registro de limpieza

Registro de capacitación

Notificación de infecciones estafilocócicas

Contención de infecciones estafilocócicas en departamentos atléticos

Contención de infecciones estafilocócicas en guarderías y casas hogares de acogida

Contención de infecciones estafilocócicas en dormitorios

Contención de infecciones estafilocócicas en casas hogares

Contención de infecciones estafilocócicas en gimnasios y spas del sector privado

Contención de infecciones estafilocócicas en hogares privados

Contención de infecciones estafilocócicas en salones de belleza, escuelas de belleza, peluquerías y escuelas de peluquería

Contención de infecciones estafilocócicas en las escuelas

Contención de infecciones estafilocócicas en el trabajo

Contención de infecciones estafilocócicas en campamentos juveniles

Cómo cuidar su infección de la piel

	<p>Lávese las manos</p>	<p>Use jabón y agua tibia o un gel desinfectante de manos.</p> <p>Por al menos 15 segundos cada vez.</p>	<p>Antes de comer.</p> <p>Después de usar el baño.</p> <p>Después de sonarse la nariz.</p>
	<p>Dúchese diariamente con jabón</p>	<p>Con el vendaje puesto</p> <p>Antes--envuelva el vendaje con una cubierta impermeable (como un envoltorio plástico).</p> <p>Después--cambie el vendaje si mira pus. PÓNGASE GUANTES</p>	<p>Sin el vendaje</p> <p>Antes--configure el rociador de la ducha a una presión baja a moderada. Lave con cuidado alrededor del área infectada.</p> <p>Después--cubra la herida con vendaje limpio y seco. PÓNGASE GUANTES</p>
	<p>Cámbiese y póngase ropa limpia</p>	<p>Después de la ducha.</p> <p>Si hay pus en su ropa.</p>	

	<p>Lave la ropa después de cada uso</p>	<p>El uniforme, la ropa de práctica, la toalla y la toallita para tallarse el cuerpo.</p> <p>Use agua tibia o caliente, detergente y cloro, de ser apropiado.</p>	
---	--	---	--

	<p>No comparta artículos personales</p>	<p>Como ropa, equipo, rastrillos, cortaúñas, toallas, toallitas para tallarse el cuerpo ni jabón en barra.</p>	
--	--	--	--


¡No deje que los demás le toquen el área infectada! ¡Nunca se apriete ni **reviente los forúnculos!**
¡Eso propaga la infección!

	<p>Manténgala cubierta</p>	<p>Si se le desprende el vendaje, tírelo en una bolsa plástica y <i>lávese las manos</i>.</p> <p>Necesita nuevo vendaje –PÓNGASE GUANTES– para aplicarlo.</p>	
---	-----------------------------------	--	--

	<p>Humedézcala</p>	<p>Sumerja el área infectada en agua tibia o humedézcala con un paño tibio y húmedo 2-3 veces al día por 20 minutos. Si empieza a drenar (pus), necesita nuevo vendaje –PÓNGASE GUANTES– para aplicarlo.</p> <p>No se deben usar las piscinas de hidromasaje para remojar el área infectada.</p>	
---	---------------------------	--	--

	<p>Medicamento</p>	<p>No comparta medicinas con nadie.</p> <p>Tómese TODO el medicamento que el doctor le recete.</p> <p>Si no toma todos los antibióticos que el doctor le dé, los gérmenes que causan la infección podrían hacer que empiece otra infección.</p>	
---	---------------------------	--	--

	<p>Busque atención médica DE INMEDIATO</p>	<p>Si tiene fiebre o escalofríos.</p> <p>Si ve rayas rojas que irradian del área infectada.</p> <p>Si su infección empieza a oler mal o a drenar.</p>	
---	--	---	--



Qué hacer con su infección de la piel

	Lávese las manos	Use jabón y agua tibia al menos 15 segundos cada vez o use un desinfectante de manos. Antes de comer. Después de usar el baño. Después de sonarse o tocarse la nariz.
	Báñese diariamente con jabón	No use esponjas ni estropajos para el cuerpo para bañarse. Si el vendaje se humedece, reemplácelo.
	Póngase ropa limpia	Después de bañarse. Si hay pus en su ropa.
	Lave la ropa después de cada uso	el uniforme, la ropa de práctica, la ropa interior, la toalla y la toallita para el cuerpo.
	No comparta sus artículos personales	Como ropa, equipo, cremas, rastrillos, maquillaje, cortaúñas, toallas, toallitas para el cuerpo ni barras de jabón.
	No deje que los demás le toquen el área infectada. ¡Nunca APRIETE ni REVIENTE los forúnculos! ¡Eso propaga la infección!	
	Manténgala cubierta	Limpie las cortadas y raspones y cúbralos con vendaje. Si se le cae el vendaje, tírelo en una bolsa plástica y lávese las manos. Diga al entrenador atlético, al entrenador o a la enfermera escolar que necesita nuevo vendaje.
	Sumérgala	Sumerja el área infectada en agua tibia o humedézcala con un paño tibio y húmedo 2-3 veces al día por 20 minutos a la vez. Si le sale pus, pida un vendaje seco limpio. No debe usar las piscinas de hidromasaje, los jacuzzis ni las piscinas hasta que sus heridas sanen.
	Medicina	No comparta medicinas con nadie. TERMÍNESE todos los antibióticos que el doctor le recete. Las últimas pastillas matan los gérmenes más fuertes.
	Informe al entrenador atlético, a la enfermera escolar, al entrenador o al doctor DE INMEDIATO.	Si tiene fiebre o escalofríos. Si ve rayas rojas que irradian del área infectada. Si su infección empieza a oler feo.
		

Unidad de Control de Enfermedades Infecciosas Stock No. 0-3 0/2007

Taking Care of Wounds That Are Draining or Have Not Healed



How to Change Your Bandage:

- **Gather your supplies**
 - **Plastic trash bag**
 - **Plastic gloves**
 - **Soap or alcohol-based hand sanitizer**
 - **Bandage**
 - **Q-tip**

- **Wash your hands with soap and hot water or use alcohol-based hand sanitizer.**
- **Put on clean gloves before touching the skin around the wound.**
- **Follow the directions from the nurse or doctor for changing the bandage.**
- **Throw away used bandages in the trash bag.**
- **Throw away any dirty supplies, such as Q-tips, in the trash bag.**
- **Take off the plastic gloves and put them in the trash bag.**
- **Close the trash bag and put the bag in the common garbage.**
- **Wash hands again with soap and hot water or use alcohol-based hand sanitizer.**
- **Put on clean gloves.**
- **Apply new dressing.**

While Changing Your Bandage:

**DO NOT TOUCH ANY OTHER PARTS OF YOUR BODY.
DO NOT TOUCH ANY OF YOUR SURROUNDINGS-BED, SINK, FAUCET, or TOWEL.
DO NOT TOUCH ANY OTHER PERSON.**

Change Your Bandage:

- **As often as the doctor or nurse tells you—at least twice a day.**
- **Any time that you can see pus or drainage on the bandage.**
- **If the bandage gets wet or loose.**

Cómo cuidar las heridas que drenan o no han sanado



Cómo cambiar su vendaje:

- **Reúna sus artículos**
 - **Bolsa de basura plástica**
 - **Guantes plásticos**
 - **Jabón o desinfectante para manos a base de alcohol**
 - **Vendaje**
 - **Cotonete**
- **Lávese las manos con jabón y agua caliente o utilice desinfectante para manos a base de alcohol.**
- **Póngase guantes limpios antes de tocar la piel alrededor de la herida.**
- **Siga las indicaciones de la enfermera o el doctor para cambiar el vendaje.**
- **Tire el vendaje usado en la bolsa de basura.**
- **Tire todos los artículos sucios, como los cotonetes, en la bolsa de basura.**
- **Quítese los guantes plásticos y póngalos en la bolsa de basura.**
- **Cierre la bolsa de basura y ponga la bolsa en la basura común.**
- **Lávese las manos otra vez con jabón y agua caliente o use desinfectante para manos a base de alcohol.**

Mientras cambie el vendaje:

NO TOQUE NINGUNA PARTE DE SU CUERPO.
NO TOQUE NADA A SU ALREDEDOR-LA CAMA, EL LAVABO, LA LLAVE DEL AGUA O LA TOALLA.
NO TOQUE A NINGUNA OTRA PERSONA.

Cambie su vendaje:

- **Tantas veces como el doctor o la enfermera le indique -al menos dos veces al día.**
- **Cuando vea pus o drenaje en el vendaje.**
- **Si el vendaje se moja o se afloja.**

Registro de infección

Nombre de la persona infectada			
Fecha de aparición (Primera observación de la infección)			
Lugar de la lesión (Liste todos los lugares si es más de una infección)			
Fecha en que se restringieron las actividades		Fecha en que se quitaron las restricciones	
Nombre del documentador			
Comentarios			
Nombre de la persona infectada			
Fecha de aparición (Primera observación de la infección)			
Lugar de la lesión (Liste todos los lugares si es más de una infección)			
Fecha en que se restringieron las actividades		Fecha en que se quitaron las restricciones	
Nombre del documentador			
Comentarios			
Nombre de la persona infectada			
Fecha de aparición (Primera observación de la infección)			
Lugar de la lesión (Liste todos los lugares si es más de una infección)			
Fecha en que se restringieron las actividades		Fecha en que se quitaron las restricciones	
Nombre del documentador			
<p>PÁGINA ____ de ____</p>			

Registro de capacitación

Se debe proveer información sobre la transmisión, prevención y contención de las infecciones estafilocócicas. Dicha información debe ser apropiada para el nivel educativo y el grado de responsabilidad que cada individuo tiene con respecto a la prevención y la contención. El Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas provee información sobre la prevención y la contención en varios formatos. La información está disponible en *Prevención y contención de las infecciones estafilocócicas en las comunidades* en www.mrsaTexas.org o llamando al (512) 458-7676 y pidiendo información sobre el estafilococo.

Fecha	Tipo de capacitación (Prevención o contención)	Persona que recibe la capacitación (En letra de imprenta)	Persona que recibe la capacitación (Firma)

Asunto: notificación de infecciones estafilocócicas

Estimado padre de familia o tutor:

(Insert name of school here) ha recibido informes de varios casos de infecciones estafilocócicas, posiblemente *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina (MRSA) en nuestra comunidad escolar. El *Staphylococcus aureus* o estafilococo es un germen común del que muchas personas son portadoras en sus vías nasales o en su piel sin tener efectos negativos. El MRSA es un tipo de estafilococo que ha desarrollado resistencia antibiótica (ciertos antibióticos no pueden matar a la bacteria). Ya que el estafilococo se propaga principalmente mediante el contacto humano directo (piel con piel) o con contacto directo con el drenaje infeccioso de alguien que es portador de la bacteria o está infectado con ella, todo aquel con aberturas en la piel está en riesgo. El MRSA podría también ocurrir con menos frecuencia mediante contacto indirecto con superficies u objetos contaminados.

Las infecciones estafilocócicas empiezan abruptamente. Entre los síntomas pueden estar un área rojiza grande en la piel, hinchazón y dolor, seguido de una pústula, un absceso o un furúnculo o carbunco (úlceras rojizas desiguales llenas de pus). De no tratarse, el estafilococo puede infectar la sangre y los huesos, causando así una grave enfermedad que requiere hospitalización.

Los estudiantes y sus familiares deben tomar las siguientes precauciones para ayudar a prevenir las infecciones de la piel:

- Fomentar el lavado de manos frecuente con agua tibia y jabón.
- Animar a los estudiantes a que mantengan sus uñas de las manos limpias y cortas.
- Evitar el contacto con las infecciones de los demás o cualquier cosa contaminada con una infección.
- Evitar compartir artículos personales como rastrillos, toallas, desodorante, maquillaje y jabón que directamente toque el cuerpo.
- Limpiar y desinfectar los objetos (como el equipo de gimnasio y deportivo) antes de usarlos.
- Lavar la ropa, la ropa de cama y las toallas sucias con agua caliente y detergente para ropa. Usar una secadora caliente en lugar de secar al aire libre también ayuda a matar las bacterias.
- Anime a los estudiantes que participen en deportes de contacto a que se duchen inmediatamente después de cada práctica, juego o partido.
- Mantenga limpias y cubiertas las úlceras y lesiones abiertas o drenantes. Todo aquel que ayude a curar las infecciones debe ponerse guantes y lavarse las manos con agua y con jabón Antes y Después de cambiar el vendaje.

Le animamos a vigilar por si hubiera signos y síntomas de infección estafilocócica. Si usted o sus familiares exhiben los síntomas antes descritos, se le anima a que se comunique con su doctor familiar.

Le adjuntamos pautas y procedimientos desarrollados por el Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas para ayudarle a prevenir la propagación del MRSA. Encontrará información adicional sobre el estafilococo y el MRSA en <http://www.mrsaTexas.org/>.

Nombre de la escuela

Persona a contactar

Dirección

Teléfono

Fax

Contención de infecciones estafilocócicas en departamentos atléticos

Fecha del contacto: ____/____/____

Persona contacto del departamento de salud (DS): _____

Teléfono del contacto del DS: _____ Correo electrónico del contacto del DS: _____

La Delegación de Vigilancia y Epidemiología de Enfermedades Infecciosas del Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas ha provisto este documento como una breve lista de control de las acciones a tomar en caso de que ocurra una infección estafilocócica en un sitio en particular en la comunidad. El documento se basa en las mejores prácticas actuales de control de infecciones. Aunque la Delegación de Enfermedades Infecciosas recomienda dichas prácticas y puede consultar sobre su implementación, ésta no las regula. Las prácticas legalmente reguladas aparecen sombreadas.

EDUCACIÓN y CAPACITACIÓN

- Prevención y contención de infecciones estafilocócicas en las comunidades* está disponible.
- Todos han recibido capacitación sobre la higiene de las manos y pueden demostrar el procedimiento.
- Todos saben que se debe informar de nuevas infecciones o infecciones que empeoren a _____ (nombre de la persona).
- Hay material de capacitación a disposición de todos. (Véase *Qué hacer con su infección de la piel*).
- Todos conocen la política de restricciones de trabajo para empleados con infecciones de la piel.
- Se ha notificado a los padres de menores de edad de las infecciones de conformidad con la FERPA.
- Las personas responsables de cambiar el vendaje saben cómo cambiarlo. (Véase *Cómo cuidar las heridas que drenan o no han sanado*).
- Se ha dado la capacitación verbal en la lengua y el nivel educativo apropiados.
- Se documenta la capacitación. (Ejemplo de registro en los apéndices).

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Tratamiento

- _____ (nombre de la persona) es responsable de mantener un registro diario de las personas infectadas. (Ejemplo de registro en los apéndices).
- A las personas con infecciones drenantes que no se puedan contener con un simple vendaje las está viendo un proveedor de salud.
- Se excluye a las personas infectadas con fiebre o impétigo de la escuela hasta que se reúnan los criterios de readmisión. [Véase el Código Administrativo de Texas, título 25, parte 1, capítulo 97, subcapítulo A, regla 97.7].
- Se restringe a las personas infectadas, que no se excluyan específicamente, en situaciones que pudieran hacer que la infección o el drenaje de la misma entre en contacto con otras personas (deportes de contacto) o artículos personales o que resultarían en que se exponga, moje o ensucie el área infectada.
- Siempre se cubren de forma segura con un vendaje limpio y seco las infecciones de las personas infectadas, que no se excluyan específicamente. La ropa debe cubrir el vendaje de ser posible.
- Las personas responsables de cambiar los vendajes tienen acceso a todos los enseres necesarios incluidos guantes limpios no estériles, jabón, agua, vendajes y bolsas de basura plásticas.
- Los antibióticos recetados por el médico se guardan según descripción de la etiqueta de los antibióticos o según instrucciones de la farmacia.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Higiene

- Se requiere que todos practiquen la higiene de las manos en los momentos y lugares apropiados.
- Las instalaciones de lavado de manos están ubicadas de conformidad con los códigos de salud de la ciudad y el condado. [Consulte con su entidad de salud local].
- El jabón líquido y las toallas de papel están disponibles y accesibles.
- Se provee desinfectante para las manos a base de alcohol en donde no haya agua y jabón disponible.
- Las personas no comparten artículos personales (toallas, jabón, rastrillos, cortaúñas, maquillaje y champú).
- Todos se duchan al menos diariamente y tras participar en actividades atléticas, particularmente aquellas de contacto físico (luchas y fútbol americano).
- Se toman precauciones para prevenir situaciones que pudieran hacer que la infección o el drenaje de la misma entre en contacto con los animales de compañía (mascotas).

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Lavandería

(Si se proveen instalaciones de lavandería o servicios de lavandería contratados)

- La ropa de vestir y de cama de los miembros del equipo infectados se lava aparte de la ropa de los demás miembros del equipo.
- Los uniformes y las toallas se lavan con el detergente apropiado para la temperatura del agua.
- Se usa cloro de ser posible.
- Los uniformes y las toallas se secan completamente a la temperatura más alta que la tela tolere.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Superficies ambientales

- _____ (nombre de la persona) es responsable de limpiar y desinfectar.
- La limpieza y desinfección inicial a fondo de todas las superficies ambientales se ha hecho con un desinfectante aprobado por la EPA.
- Hay limpiadores y desinfectantes disponibles.
- Los contenedores de basura son accesibles para desechar materiales de limpieza.
- La cubierta de la mesa de examinación se remueve o la superficie de la mesa se desinfecta entre atletas.
- Todas las superficies (equipo de ejercicio, agarraderas de puertas, encimeras y superficies de escritorios) que se tocan mucho se limpian y desinfectan a fondo diariamente con un desinfectante aprobado por la EPA.
- Se desechan los artículos que no se pueden desinfectar (almohadillas de asiento y tapetes rotos).
- Se mantiene un registro de limpieza.

Se ponen ANUNCIOS en la lengua y nivel educativo apropiados en un lugar prominente por todo el departamento

- Se recuerda a las personas que se laven las manos.
- Se recuerda a las personas que desinfecten los artículos compartidos antes de usarlos.
- Se informa a las personas a dónde dirigir sus quejas sobre posible contaminación de instalaciones o equipo.

Todos los recursos mencionados en esta lista de control, al igual que información más detallada sobre la prevención y la contención de las infecciones estafilocócicas, están disponibles en el sitio web del Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas en www.mrsaTexas.org o llamando al (512) 458-7676 y pidiendo información sobre el estafilococo.

Contención de infecciones estafilocócicas en guarderías y casas hogares de acogida

Fecha del contacto: ____/____/____

Persona contacto del departamento de salud (DS): _____

Teléfono del contacto del DS: _____ Correo electrónico del contacto del DS: _____

La Delegación de Vigilancia y Epidemiología de Enfermedades Infecciosas del Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas ha provisto este documento como una breve lista de control de las acciones a tomar en caso de que ocurra una infección estafilocócica en un sitio en particular en la comunidad. El documento se basa en las mejores prácticas actuales de control de infecciones. Aunque la Delegación de Enfermedades Infecciosas recomienda dichas prácticas y puede consultar sobre su implementación, ésta no las regula. Las prácticas legalmente reguladas aparecen sombreadas.

EDUCACIÓN y CAPACITACIÓN

- Prevención y contención de infecciones estafilocócicas en las comunidades* está disponible.
- Todos han recibido capacitación sobre la higiene de las manos y pueden demostrar el procedimiento.
- Hay material de capacitación a disposición de todos. (Véase *Qué hacer con su infección de la piel*).
- Todos conocen la política de restricciones de trabajo para empleados con infecciones de la piel.
- Todos saben que deben informar de nuevas infecciones o infecciones que empeoren a _____ (nombre de la persona).
- Se ha notificado a los padres de los niños. [Véase el Código Administrativo de Texas, título 40, §746.307(d) Notificaciones requeridas]. (Véase el ejemplo de carta de notificación).
- Las personas responsables de cambiar el vendaje saben cómo cambiarlo. (Véase *Cómo cuidar las heridas que drenan o no han sanado*).
- Se ha dado la capacitación verbal en la lengua y nivel educativo apropiados.
- Se documenta la capacitación. (Véase el ejemplo de registro en los apéndices).

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Cuidado de las infecciones

- _____ (nombre de la persona) es responsable de mantener un registro diario de las personas infectadas. (Ejemplo de registro en los apéndices).
- A todas las personas con infecciones drenantes que no se puedan contener con simple vendaje las está viendo un proveedor de salud.
- Se excluye a las personas infectadas con fiebre o impétigo de la guardería hasta que se reúnan los criterios de readmisión. [Véase el Código Administrativo de Texas, título 25, parte 1, capítulo 97, subcapítulo A, regla 97.7].
- Se restringe a las personas infectadas, que no se excluyan específicamente, en situaciones que pudieran hacer que la infección o el drenaje de la misma entre en contacto con otras personas o artículos personales o que resultarían en que se esponga, moje (piscinas portátiles para niños, parques acuáticos u otras actividades acuáticas) o ensucie el área infectada.
- Siempre se cubren de forma segura con un vendaje limpio y seco las infecciones de las personas infectadas, que no se excluyan específicamente. La ropa debe cubrir el vendaje de ser posible.
- Las personas responsables de cambiar los vendajes tienen acceso a todos los enseres necesarios incluidos guantes limpios no estériles, jabón, agua, vendajes, bolsas de basura plásticas y, de ser recetados por el médico, medicamentos tópicos.
- Los antibióticos recetados por el médico se guardan según descripción de la etiqueta de los antibióticos o según instrucciones de la farmacia. [Véase el Código Administrativo de Texas, título 40, §746.3807 Medicación].
- _____ (Nombre del miembro del personal designado) es responsable de dar la dosis precisa de antibióticos a la hora recetada. [Véase el Código Administrativo de Texas, título 40, §746.3805 Medicación].

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Higiene

- Todos practican la higiene de las manos a la hora y en los lugares apropiados. [Véase el Código Administrativo de Texas, título 40, §746.3415; §746.3417; §746.3421 Salud ambiental].
- Las instalaciones de lavado de manos están ubicadas de conformidad con los códigos de salud de la ciudad y el condado. [Consulte con su entidad de salud local].
- El jabón líquido y las toallas de papel están disponibles y accesibles. [Véase el Código Administrativo de Texas, título 40, §746.3419 Salud ambiental].
- Las personas no comparten los artículos personales (toallas, jabón, peluches, cobijas y utensilios).
- Los tapetes infantiles para dormir y la otra ropa de cama los usa sólo un niño, se guardan por separado y se mandan a casa para su desinfección semanalmente o al ensuciarse. [Véase el Código Administrativo de Texas, título 40, §746.3407 Salud ambiental y §746.4505 Muebles y equipo].
- Las personas infectadas usan una silla designada fácil de desinfectar (no tapizada).
- Se toman precauciones para prevenir situaciones que pudieran hacer que la infección o el drenaje de la misma entre en contacto con los animales de compañía.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Lavandería

(Si se proveen instalaciones de lavandería *in situ*)

- La ropa de vestir y de cama de la persona infectada se lava aparte de la ropa de las personas no infectadas.
- La ropa de vestir y de cama se lava con el detergente apropiado para la temperatura del agua.
- Se usa cloro de ser posible.
- La ropa de vestir y de cama se seca completamente a la temperatura más alta que la tela tolere.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Superficies ambientales

- _____ (nombre de la persona) es responsable de limpiar y desinfectar.
- La limpieza y desinfección a fondo de todas las superficies ambientales (juguetes, áreas de cambio de pañales, superficies del baño y la cocina, agarraderas de puertas, tapetes, mesas y sillas) en los salones de clase afectados se ha hecho con un germicida de grado de hospital de la EPA. [Véase el Código Administrativo de Texas, título 40, §746.3411(2) Salud ambiental].
- Las mesas y las correas de cambio de pañales se desinfectan tras cada uso. [Véase el Código Administrativo de Texas, título 40, §746.3505(e) Cambio de pañales].
- Las superficies ambientales (el equipo, los juguetes, la ropa de cama, el equipo para dormir, las áreas de cambio de pañales, las superficies del baño y la cocina, las superficies de las mesas, los muebles y el demás equipo similar que los niños usen) se desinfectan diariamente y de ser necesario. [Véase el Código Administrativo de Texas, título 40, §746.3407 Salud ambiental].
- Hay limpiadores y desinfectantes disponibles pero fuera del alcance de los niños.
- Los contenedores de basura son accesibles para desechar los materiales de limpieza.
- Se han desechado los artículos que no se pueden desinfectar (almohadillas de asiento y tapetes rotos).
- Se mantiene un registro de limpieza. (Ejemplo de registro en los apéndices).

Se ponen ANUNCIOS en la lengua y el nivel educativo apropiados en un lugar prominente por todo el departamento

- Se recuerda a las personas que se laven las manos.
- Se recuerda a las personas que desinfecten los artículos compartidos (sillas, cunas, juguetes, equipo para dormir, utensilios de cocina y bancas del área común) antes de usarlos.
- Se informa a las personas a dónde dirigir sus quejas sobre posible contaminación de instalaciones o equipo.

Todos los recursos mencionados en esta lista de control, al igual que información más detallada sobre la prevención y la contención de las infecciones estafilocócicas, están disponibles en el sitio web del Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas en www.mrsaTexas.org o llamando al (512) 458-7676 y pidiendo información sobre el estafilococo.

Contención de infecciones estafilocócicas en dormitorios

Fecha del contacto: ____/____/____

Persona contacto del departamento de salud (DS): _____

Teléfono del contacto del DS: _____ Correo electrónico del contacto del DS: _____

La Delegación de Vigilancia y Epidemiología de Enfermedades Infecciosas del Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas ha provisto este documento como una breve lista de control de las acciones a tomar en caso de que ocurra una infección estafilocócica en un sitio en particular en la comunidad. El documento se basa en las mejores prácticas actuales de control de infecciones. Aunque la Delegación de Enfermedades Infecciosas recomienda dichas prácticas y puede consultar sobre su implementación, ésta no las regula. Las prácticas legalmente reguladas aparecen sombreadas.

EDUCACIÓN y CAPACITACIÓN

- Prevención y contención de infecciones estafilocócicas en las comunidades* está disponible.
- Todos han recibido capacitación sobre la higiene de las manos y pueden demostrar el procedimiento.
- Todos saben que deben informar de nuevas infecciones o infecciones que empeoren a _____ (nombre de la persona).
- Hay material de capacitación a disposición de todos. (Véase *Qué hacer con su infección de la piel*).
- Todos conocen la política de restricciones de trabajo para empleados con infecciones de la piel.
- Se ha notificado a los padres de los menores de edad de las infecciones.
- Las personas responsables de cambiar el vendaje saben cómo cambiarlo. (Véase *Cómo cuidar las heridas que drenan o no han sanado*).
- Se ha dado la capacitación verbal en la lengua y el nivel educativo apropiados.
- Se documenta la capacitación. (Ejemplo de registro en los apéndices).

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Cuidado de las infecciones

- _____ (nombre de la persona) es responsable de mantener un registro diario de las personas infectadas. (Ejemplo de registro en los apéndices).
- A las personas con infecciones drenantes que no se puedan contener con un simple vendaje las está viendo un proveedor de salud.
- Se restringe a las personas infectadas en situaciones que pudieran hacer que la infección o el drenaje de la misma entre en contacto con otras personas o artículos personales o que resultarían en que se esponga, moje o ensucie el área infectada.
- Siempre se cubren de forma segura con un vendaje limpio y seco las infecciones de las personas infectadas. (La ropa debe cubrir el vendaje de ser posible).
- Las personas responsables de cambiar los vendajes tienen acceso a todos los enseres necesarios incluidos guantes limpios no estériles, jabón, agua, vendajes y bolsas de basura plásticas.
- Los antibióticos recetados por el médico se guardan según descripción de la etiqueta de los antibióticos o según instrucciones de la farmacia.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Higiene

- Todos practican la higiene de las manos a la hora y en los lugares apropiados.
- Las instalaciones de lavado de manos están ubicadas de conformidad con los códigos de salud de la ciudad y el condado. [Consulte con su entidad de salud local].
- El jabón líquido y las toallas de papel están disponibles y accesibles.
- Se provee desinfectante para las manos a base de alcohol en donde no haya agua y jabón disponible.
- Las personas no comparten artículos personales (toallas, jabón, rastrillos, cortaúñas, maquillaje y champú).
- Todos se duchan al menos diariamente.
- Las personas no infectadas no usan la misma cama que una persona infectada.

- Las personas infectadas usan una silla designada fácil de desinfectar (no tapizada).
- Se toman precauciones para prevenir situaciones que pudieran hacer que la infección o el drenaje de la misma entre en contacto con los animales de compañía.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Lavandería

- Las personas tienen acceso a una lavadora y secadora en servicio, detergente para ropa y cloro.
- La ropa de vestir y de cama se lava con el detergente apropiado para la temperatura del agua.
- Se usa cloro de ser posible.
- La ropa de vestir y de cama se seca completamente a la temperatura más alta que la tela tolere.
- La ropa de vestir y de cama de la persona infectada se lava aparte de la ropa de las personas no infectadas.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Superficies ambientales

- _____ (nombre de la persona) es responsable de limpiar y desinfectar.
- La limpieza y desinfección a fondo inicial de todas las superficies ambientales (encimeras, electrodomésticos, pasamanos, mesas, controles remotos y sistemas electrónicos) se ha hecho con un desinfectante aprobado por la EPA.
- Todas las sábanas, cobijas, almohadas, toallas y tapetes se lavan tan pronto se identifica una infección.
- Hay limpiadores y desinfectantes disponibles pero fuera del alcance de los niños.
- Los contenedores de basura son accesibles para desechar los materiales de limpieza.
- Diariamente se están limpiando y desinfectando con un desinfectante aprobado por la EPA todas las superficies (agarraderas de puertas, encimeras, superficies de escritorios y teléfonos) que se tocan mucho.
- Todas las superficies (agarraderas de puertas, encimeras, superficies de escritorios, teléfonos, juguetes, controles remotos y utensilios) que se tocan mucho se limpian y desinfectan a fondo diariamente con un desinfectante aprobado por la EPA.
- Se han desechado los artículos que no se pueden desinfectar (almohadillas de asiento rotas).
- Se mantiene un registro de limpieza. (Ejemplo de registro en los apéndices).

Se ponen ANUNCIOS en la lengua y el nivel educativo apropiados en un lugar prominente en todo el departamento

- Se recuerda a las personas que se laven las manos.
- Se recuerda a las personas que desinfecten los artículos compartidos (equipo de ejercicio, utensilios de cocina y bancas del área común) antes de usarlos.
- Se informa a las personas a dónde dirigir sus quejas sobre posible contaminación de instalaciones o equipo.

Todos los recursos mencionados en esta lista de control, al igual que información más detallada sobre la prevención y la contención de las infecciones estafilocócicas, están disponibles en el sitio web del Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas en www.mrsaTexas.org o llamando al (512) 458-7676 y pidiendo información sobre el estafilococo. Se puede obtener orientación adicional de la oficina de salud ambiental, seguridad y control de riesgo de su universidad y su centro de salud estudiantil.

Contención de infecciones estafilocócicas en casas hogares

Fecha del contacto: ____/____/____

Persona contacto del departamento de salud (DS): _____

Teléfono del contacto del DS: _____ Correo electrónico del contacto del DS: _____

La Delegación de Vigilancia y Epidemiología de Enfermedades Infecciosas del Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas ha provisto este documento como una breve lista de control de las acciones a tomar en caso de que ocurra una infección estafilocócica en un sitio en particular en la comunidad. El documento se basa en las mejores prácticas actuales de control de infecciones. Aunque la Delegación de Enfermedades Infecciosas recomienda dichas prácticas y puede consultar sobre su implementación, ésta no las regula. Las prácticas legalmente reguladas aparecen sombreadas.

EDUCACIÓN y CAPACITACIÓN

- Prevención y contención de infecciones estafilocócicas en las comunidades* está disponible.
- Todos han recibido capacitación sobre la higiene de las manos y pueden demostrar el procedimiento.
- Todos saben que deben informar de nuevas infecciones o infecciones que empeoren a _____ (nombre de la persona).
- Hay material de capacitación disponible. (Véase *Qué hacer con su infección de la piel*).
- Las personas responsables de cambiar el vendaje saben cómo hacerlo. (Véase *Cómo cuidar las heridas que drenan o no han sanado*).
- Se ha dado la capacitación verbal en la lengua y el nivel educativo apropiados.
- Se documenta la capacitación. (Ejemplo de registro en los apéndices).

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN - Tratamiento

- _____ (nombre de la persona) es responsable de mantener un registro diario de las personas infectadas y de informar a todos los residentes de la necesidad de controlar la infección. (Ejemplo de registro en los apéndices).
- A las personas con infecciones drenantes que no se puedan contener con un simple vendaje las está viendo un proveedor de salud.
- Se restringe a las personas infectadas en situaciones que pudieran hacer que la infección o el drenaje de la misma entre en contacto con otras personas o artículos personales o que resultarían en que se esponga, moje o ensucie el área infectada.
- Siempre se cubren de forma segura con un vendaje limpio y seco las infecciones de las personas infectadas. (La ropa debe cubrir el vendaje de ser posible).
- Las personas responsables de cambiar los vendajes tienen acceso a todos los enseres necesarios incluidos guantes limpios no estériles, jabón, agua, vendajes y bolsas de basura plásticas.
- Los antibióticos recetados por el médico se guardan según descripción de la etiqueta de los antibióticos o según instrucciones de la farmacia.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Higiene

- Todos practican la higiene de las manos a la hora y en los lugares apropiados (estando en la cocina, el baño y el área de lavandería).
- Las instalaciones de lavado de manos están ubicadas de conformidad con los códigos de salud de la ciudad y el condado. [Consulte con su entidad de salud local].
- El jabón líquido y las toallas de papel están disponibles y accesibles.
- Se provee desinfectante para las manos a base de alcohol en donde no haya agua y jabón disponible.
- Las personas no comparten artículos personales (toallas, jabón, rastrillos, cortaúñas, maquillaje y champú).
- Todos se duchan al menos diariamente.
- Las personas no infectadas no duermen en la cama donde duerma una persona infectada.
- Las personas infectadas usan una silla designada fácil de desinfectar (no tapizada).

- Se toman precauciones para prevenir situaciones que pudieran hacer que la infección o el drenaje de la misma entre en contacto con los animales de compañía.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Lavandería

- El hogar tiene acceso a una lavadora y secadora en servicio, detergente para ropa y cloro.
- La ropa de vestir y de cama se lava con el detergente apropiado para la temperatura del agua.
- Se usa cloro de ser posible.
- La ropa de vestir y de cama se seca completamente a la temperatura más alta que la tela tolere.
- La ropa de vestir y de cama de la persona infectada se lava aparte de la ropa de las personas no infectadas.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Superficies ambientales

- _____ (nombre de la persona) es responsable de limpiar/desinfectar.
- La limpieza y desinfección a fondo inicial de todas las superficies ambientales se hizo con un desinfectante aprobado por la EPA.
- Se han lavado inicialmente las sábanas, cobijas, almohadas, toallas y tapetes.
- Hay limpiadores y desinfectantes disponibles pero fuera del alcance de los niños.
- Los contenedores de basura son accesibles para desechar los materiales de limpieza.
- Se desinfectan los excusados, las duchas, las tinas de baño y los lavabos tras usarlos una persona infectada y antes de que otra persona los use.
- Todas las superficies (agarraderas de puertas, encimeras, superficies de escritorios, teléfonos, juguetes y controles remotos) que se tocan mucho se limpian y desinfectan a fondo diariamente con un desinfectante aprobado por la EPA.
- Se han desechado los artículos que no se pueden desinfectar (almohadillas de asiento rotas).
- Se mantiene un registro de limpieza. (Ejemplo de registro en los apéndices).

Se ponen ANUNCIOS en la lengua y el nivel educativo apropiados en un lugar prominente en todo el hogar

- Se recuerda a las personas que se laven las manos
- Se recuerda a las personas que desinfecten los artículos compartidos (equipo de ejercicio, utensilios de cocina y bancas del área común) antes de usarlos.
- Se informa a las personas a dónde dirigir sus quejas sobre posible contaminación de instalaciones o equipo.

Todos los recursos mencionados en esta lista de control, al igual que información más detallada sobre la prevención y la contención de las infecciones estafilocócicas, están disponibles en el sitio web del Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas en www.mrsaTexas.org o llamando al (512) 458-7676 y pidiendo información sobre el estafilococo.

Contención de infecciones estafilocócicas en gimnasios y spas del sector privado

Fecha del contacto: ____/____/____

Persona contacto del departamento de salud (DS): _____

Teléfono del contacto del DS: _____ Correo electrónico del contacto del DS: _____

La Delegación de Vigilancia y Epidemiología de Enfermedades Infecciosas del Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas ha provisto este documento como una breve lista de control de las acciones a tomar en caso de que ocurra una infección estafilocócica en un sitio en particular en la comunidad. El documento se basa en las mejores prácticas actuales de control de infecciones. Aunque la Delegación de Enfermedades Infecciosas recomienda dichas prácticas y puede consultar sobre su implementación, ésta no las regula. Las prácticas legalmente reguladas aparecen sombreadas.

EDUCACIÓN y CAPACITACIÓN

- Prevención y contención de infecciones estafilocócicas en las comunidades* está disponible.
- Todos han recibido capacitación sobre la higiene de las manos y pueden demostrar el procedimiento.
- Hay material de capacitación a disposición de todos. (Véase *Qué hacer con su infección de la piel*).
- Todos conocen la política de restricciones de trabajo para empleados con infecciones de la piel.
- Todos saben qué acción tomar si se observan infecciones en los clientes.
- Todos saben que deben informar de nuevas infecciones o infecciones que empeoren a _____ (nombre de la persona).
- Se ha dado la capacitación verbal en la lengua y el nivel educativo apropiados.
- Se documenta la capacitación. (Ejemplo de registro en los apéndices).

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Cuidado de las infecciones

- _____ (nombre de la persona) es responsable de mantener un registro diario de las personas infectadas. (Ejemplo de registro en los apéndices).
- A las personas con infecciones drenantes que no se puedan contener con un simple vendaje las está viendo un proveedor de salud.
- Siempre se cubren de forma segura con un vendaje limpio y seco las infecciones de las personas infectadas. (La ropa debe cubrir el vendaje de ser posible).
- Se restringe a las personas infectadas en situaciones que pudieran hacer que la infección o el drenaje de la misma entre en contacto con otras personas o artículos personales o que resultarían en que se esponga, moje (piscinas de hidromasaje, tinas de hielo, nadar) o ensucie el área infectada.
- Los antibióticos recetados por el médico se guardan según descripción de la etiqueta de los antibióticos o según instrucciones de la farmacia.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Higiene

- Todos practican la higiene de las manos a la hora y en los lugares apropiados.
- Las instalaciones de lavado de manos están ubicadas de conformidad con los códigos de salud de la ciudad y el condado. [Consulte con su entidad de salud local].
- El jabón líquido y las toallas de papel están disponibles y accesibles.
- Se provee desinfectante para las manos a base de alcohol en donde no haya agua y jabón disponible.
- Las personas no comparten artículos personales (toallas, jabón, rastrillos, cortaúñas, maquillaje y champú).
- Todos se duchan al menos diariamente y tras participar en actividades atléticas.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Lavandería

(Si se proveen instalaciones de lavandería o servicios de lavandería contratados)

- La ropa de vestir y de cama de las personas infectadas se lava aparte de la ropa de las personas no infectadas.
- Los uniformes y las toallas se lavan con el detergente apropiado para la temperatura del agua.

- Se usa cloro de ser posible.
- La ropa de vestir y de cama se seca completamente a la temperatura más alta que la tela tolere.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – SUPERFICIES AMBIENTALES

- _____ (nombre de la persona) es responsable de limpiar y desinfectar.
- La limpieza y desinfección a fondo inicial de todas las superficies ambientales se hizo con un desinfectante aprobado por la EPA.
- Hay limpiadores y desinfectantes disponibles.
- Los contenedores de basura son accesibles para desechar los materiales de limpieza.
- Todas las superficies (equipo de ejercicio, agarraderas de puertas, encimeras, superficies de escritorios y teléfonos) que se tocan mucho se limpian y desinfectan a fondo diariamente con un desinfectante aprobado por la EPA.
- En los procedimientos de las instalaciones se designan las superficies que se tocan mucho que han de limpiarse diariamente.
- Se han desechado los artículos que no se pueden desinfectar (almohadillas de asiento y tapetes rotos).
- Se mantiene un registro de limpieza. (Ejemplo de registro en los apéndices).

Se ponen ANUNCIOS en la lengua y el nivel educativo apropiados en un lugar prominente en todo el lugar de trabajo

- Se recuerda a las personas que se laven las manos.
- Se recuerda a las personas que desinfecten los artículos compartidos antes de usarlos.
- Se informa a las personas a dónde dirigir sus quejas sobre posible contaminación de instalaciones o equipo.

Todos los recursos mencionados en esta lista de control, al igual que información más detallada sobre la prevención y la contención de las infecciones estafilocócicas, están disponibles en el sitio web del Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas en www.mrsaTexas.org o llamando al (512) 458-7676 y pidiendo información sobre el estafilococo.

Contención de infecciones estafilocócicas en hogares privados

Fecha del contacto: ____/____/____

Persona contacto del departamento de salud (DS): _____

Teléfono del contacto del DS: _____ Correo electrónico del contacto del DS: _____

La Delegación de Vigilancia y Epidemiología de Enfermedades Infecciosas del Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas ha provisto este documento como una breve lista de control de las acciones a tomar en caso de que ocurra una infección estafilocócica en un sitio en particular en la comunidad. El documento se basa en las mejores prácticas actuales de control de infecciones. Aunque la Delegación de Enfermedades Infecciosas recomienda dichas prácticas y puede consultar sobre su implementación, ésta no las regula.

EDUCACIÓN y CAPACITACIÓN

- Prevención y contención de infecciones estafilocócicas en las comunidades* está disponible.
- Todos han recibido capacitación sobre la higiene de las manos y pueden demostrar el procedimiento.
- Hay material de capacitación a disposición de todos. (*Véase Qué hacer con su infección de la piel*).
- Las personas responsables de cambiar el vendaje saben cómo cambiarlo. (*Véase Cómo cuidar las heridas que drenan o no han sanado*).
- Se ha dado la capacitación verbal en la lengua y el nivel educativo apropiados.
- Se documenta la capacitación. (Ejemplo de registro en los apéndices).

IMPLEMENTACIÓN de LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – CUIDADO DE LAS INFECCIONES

- _____ (nombre de la persona) sabe con quién comunicarse (el proveedor de salud o el representante del departamento de salud) en caso de que la infección empeore o miembros adicionales de la familia desarrollen la infección.
- A las personas con infecciones drenantes que no se puedan contener con un simple vendaje las está viendo un proveedor de salud.
- Se restringe a las personas infectadas en situaciones que pudieran hacer que la infección o el drenaje de la misma entre en contacto con otras personas o artículos personales o que resultarían en que se exponga, moje (jardinería, fregar, nadar o algún otro juego acuático) o ensucie el área infectada.
- Siempre se cubren de forma segura con un vendaje limpio y seco las infecciones de las personas infectadas. (La ropa debe cubrir el vendaje de ser posible).
- Las personas responsables de cambiar los vendajes tienen acceso a todos los enseres necesarios incluidos guantes limpios no estériles, jabón, agua, vendajes y bolsas de basura plásticas.
- Los antibióticos recetados por el médico se guardan según descripción de la etiqueta de los antibióticos o según instrucciones de la farmacia.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – HIGIENE

- Todos practican la higiene de las manos a la hora y en los lugares apropiados (en la cocina, el baño y el área de lavandería).
- El hogar tiene agua potable, jabón en barra para uso individual o jabón líquido y toallas para uso individual o toallas de papel.
- Las personas portan desinfectante para las manos para usar cuando no haya agua y jabón disponible.
- Las personas no comparten artículos personales (toallas, jabón, rastrillos, cortaúñas, maquillaje y champú).
- Todos se duchan al menos diariamente.
- Las personas no infectadas no usan la misma cama que una persona infectada.
- Las personas en el hogar infectadas usan una silla designada fácil de desinfectar (no tapizada).

- Se toman precauciones para prevenir situaciones que pudieran hacer que la infección o el drenaje de la misma entre en contacto con los animales de compañía.

IMPLEMENTACIÓN de los PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – LAVANDERÍA

- En el hogar se tiene acceso a una lavadora y secadora en servicio, detergente para ropa y cloro.
- La ropa de vestir y de cama de los miembros de la familia infectados se lava aparte de la ropa de los miembros de la familia no infectados.
- La ropa de vestir y de cama se lava con el detergente apropiado para la temperatura del agua.
- Se usa cloro de ser posible.
- La ropa de vestir y de cama se seca completamente a la temperatura más alta que la tela tolere.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – SUPERFICIES AMBIENTALES

- Se toman precauciones para prevenir situaciones que pudieran hacer que la infección o el drenaje de la misma entre en contacto con los animales de compañía.
- _____ (nombre de la persona) es responsable de limpiar y desinfectar.
- La limpieza y desinfección a fondo inicial de todas las superficies ambientales se ha hecho con un desinfectante aprobado por la EPA.
- Todas las sábanas, cobijas, almohadas, toallas y tapetes se lavan tan pronto se identifica una infección.
- Hay limpiadores y desinfectantes disponibles pero fuera del alcance de los niños.
- Los contenedores de basura son accesibles para desechar los materiales de limpieza.
- Se desinfectan los excusados, las duchas, las tinas de baño y los lavabos tras usarlos una persona infectada y antes de que otra persona los use.
- Todas las superficies (agarraderas de puertas, encimeras, superficies de escritorios, teléfonos, juguetes y controles remotos) que se tocan mucho se limpian y desinfectan a fondo diariamente con un desinfectante aprobado por la EPA.
- Se han desechado los artículos que no se pueden desinfectar (como almohadillas de asiento rotas).

Todos los recursos mencionados en esta lista de control, al igual que información más detallada sobre la prevención y la contención de las infecciones estafilocócicas, están disponibles en el sitio web del Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas en www.mrsaTexas.org o llamando al (512) 458-7676 y pidiendo información sobre el estafilococo.

Contención de infecciones estafilocócicas en salones de belleza, escuelas de belleza, peluquerías y escuelas de peluquería

Fecha del contacto: ____/____/____

Persona contacto del departamento de salud (DS): _____

Teléfono del contacto del DS: _____ Correo electrónico del contacto del DS: _____

La Delegación de Vigilancia y Epidemiología de Enfermedades Infecciosas del Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas ha provisto este documento como una breve lista de control de las acciones a tomar en caso de que ocurra una infección estafilocócica en un sitio en particular en la comunidad. El documento se basa en las mejores prácticas actuales de control de infecciones. Aunque la Delegación de Enfermedades Infecciosas recomienda dichas prácticas y puede consultar sobre su implementación, ésta no las regula. Las prácticas legalmente reguladas aparecen sombreadas.

EDUCACIÓN y CAPACITACIÓN

- Prevención y contención de infecciones estafilocócicas en las comunidades* está disponible.
- Todos han recibido capacitación sobre la higiene de las manos y pueden demostrar el procedimiento.
- Todos conocen la política de restricciones de trabajo para empleados con infecciones de la piel. [Véase el Código de Ocupaciones de Texas 1601.505 EMPLEADOS CON ENFERMEDADES –PELUQUEROS. 1602.406 –COSMETÓLOGOS].
- Todos saben qué acción tomar si se observan infecciones en los clientes.
- Hay material de capacitación a disposición de todos. (Véase *Qué hacer con su infección de la piel*)
- Se ha dado la capacitación verbal en la lengua y el nivel educativo apropiados.
- Se documenta la capacitación. (Ejemplo de registro en los apéndices).

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Tratamiento

- _____ (nombre de la persona) es responsable de vigilar a los empleados por si hubiera nuevas infecciones. (Ejemplo de registro en los apéndices).
- A las personas con infecciones drenantes que no se puedan contener con un simple vendaje las está viendo un proveedor de salud.
- Se restringe a las personas infectadas en situaciones que pudieran hacer que la infección o el drenaje de la misma entre en contacto con otras personas o artículos personales o que resultarían en que se esponga, moje o ensucie el área infectada.
- Siempre se cubren de forma segura con un vendaje limpio y seco las infecciones de las personas infectadas. (La ropa debe cubrir el vendaje de ser posible).
- Los antibióticos recetados por el médico se guardan según descripción de la etiqueta de los antibióticos o según instrucciones de la farmacia.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Higiene

- Se requiere que todos practiquen la higiene de las manos en los momentos y lugares apropiados, particularmente entre clientes.
- Las instalaciones de lavado de manos están ubicadas de conformidad con los códigos de salud. [Véase 16 Código Administrativo de Texas, capítulo 83. 83.71(e)(2) Cosmetólogos].
- El jabón líquido y las toallas de papel están disponibles y accesibles.
- Se provee desinfectante para las manos a base de alcohol en donde no haya agua y jabón disponible.
- Todos los artículos personales (toallas, paños, rastrillos, cortaúñas, maquillaje y champú) son desechables o se desinfectan. [Véase 16 Código Administrativo de Texas, capítulo 83.102(c)(d)].

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Superficies ambientales

- _____ (nombre de la persona) es responsable de limpiar/desinfectar.
- La limpieza y desinfección a fondo inicial de todo el equipo y las áreas se ha hecho con un desinfectante aprobado por la EPA.

- Hay limpiadores y desinfectantes disponibles.
- Los contenedores de basura son accesibles para desechar los materiales de limpieza.
- Todas las superficies (agarraderas de puertas, encimeras, superficies de escritorios, teléfonos, etc.) que se tocan mucho se limpian y desinfectan a fondo diariamente con un desinfectante aprobado por la EPA.
- El equipo que no se puede desinfectar (como almohadillas de asiento rotas) se ha removido.
- Se mantiene un registro de limpieza. [Requerido para pedispas. Véase 16 Código Administrativo de Texas, capítulo 83. 83.108(e)(f)]. (Ejemplo de registro en los apéndices).

Se ponen ANUNCIOS en la lengua y el nivel educativo apropiados en un lugar prominente en todo el lugar de trabajo

- Se recuerda a las personas que se laven las manos.
- Se recuerda a las personas que desinfecten los artículos compartidos antes de usarlos.
- Se informa a las personas a dónde dirigir sus quejas sobre posible contaminación de instalaciones o equipo.

Todos los recursos mencionados en esta lista de control, al igual que información más detallada sobre la prevención y la contención de las infecciones estafilocócicas, están disponibles en el sitio web del Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas en www.mrsaTexas.org o llamando al (512) 458-7676 y pidiendo información sobre el estafilococo.

Contención de infecciones estafilocócicas en escuelas

Fecha del contacto: ____/____/____

Persona contacto del departamento de salud (DS): _____

Teléfono del contacto del DS: _____ Correo electrónico del contacto del DS: _____

La Delegación de Vigilancia y Epidemiología de Enfermedades Infecciosas del Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas ha provisto este documento como una breve lista de control de las acciones a tomar en caso de que ocurra una infección estafilocócica en un sitio en particular en la comunidad. El documento se basa en las mejores prácticas actuales de control de infecciones. Aunque la Delegación de Enfermedades Infecciosas recomienda dichas prácticas y puede consultar sobre su implementación, ésta no las regula. Las prácticas legalmente reguladas aparecen sombreadas.

EDUCACIÓN y CAPACITACIÓN

- Prevención y contención de infecciones estafilocócicas en las comunidades* está disponible.
- Todos han recibido capacitación sobre la higiene de las manos y pueden demostrar el procedimiento.
- Todos saben que deben informar de nuevas infecciones o infecciones que empeoren a _____ (nombre de la persona).
- Hay material de capacitación a disposición de todos. (Véase *Qué hacer con su infección de la piel*).
- Todos conocen la política de restricciones de trabajo para empleados con infecciones de la piel.
- Se ha notificado a los padres de los menores de edad de las infecciones con el debido respeto a la privacidad del estudiante según se resume en la Ley Federal de Derechos Educativos y de Privacidad (FERPA).
- Las personas responsables de cambiar el vendaje saben cómo cambiarlo. (Véase *Cómo cuidar las heridas que drenan o no han sanado*).
- Se ha dado la capacitación verbal en la lengua y el nivel educativo apropiados.
- Se documenta la capacitación. (Ejemplo de registro en los apéndices).

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Tratamiento

- _____ (nombre de la persona) es responsable de mantener un registro diario de las personas infectadas. (Ejemplo de registro en los apéndices).
- A las personas con infecciones drenantes que no se puedan contener con un simple vendaje las está viendo un proveedor de salud.
- Se excluye de la escuela a las personas infectadas con fiebre o impétigo hasta que se reúnan los criterios de readmisión. [Véase el Código Administrativo de Texas, título 25, parte 1, capítulo 97, subcapítulo A, regla 97.7].
- Se restringe a las personas infectadas, que no se excluyan específicamente, en situaciones que pudieran hacer que la infección o el drenaje de la misma entre en contacto con otras personas (deportes de contacto) o artículos personales o que resultarían en que se exponga, moje o ensucie el área infectada.
- Siempre se cubren de forma segura con un vendaje limpio y seco las infecciones de las personas infectadas, que no se excluyan específicamente. La ropa debe cubrir el vendaje de ser posible.
- Las personas responsables de cambiar los vendajes tienen acceso a todos los enseres necesarios incluidos guantes limpios no estériles, jabón, agua, vendajes y bolsas de basura plásticas.
- Los antibióticos recetados por el médico se guardan según descripción de la etiqueta de los antibióticos o según instrucciones de la farmacia.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Higiene

- Se requiere que todos practiquen la higiene de las manos a la hora y en los lugares apropiados.
- Las instalaciones de lavado de manos están ubicadas de conformidad con los códigos de salud de la ciudad y el condado. [Consulte con su entidad de salud local].

- El jabón líquido y las toallas de papel están disponibles y accesibles.
- Se provee desinfectante para las manos a base de alcohol en donde no haya agua y jabón disponible.
- Las personas no comparten artículos personales (toallas, jabón, rastrillos, cortaúñas, maquillaje y champú).
- Se toman precauciones para prevenir situaciones que pudieran hacer que la infección o el drenaje de la misma entre en contacto con los animales de compañía (mascotas en el salón de clase).

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – SUPERFICIES AMBIENTALES

- _____ (nombre de la persona) es responsable de limpiar y desinfectar.
- La limpieza y desinfección a fondo inicial de todas las superficies ambientales se hizo con un desinfectante aprobado por la EPA.
- Hay limpiadores y desinfectantes disponibles.
- Los contenedores de basura son accesibles para desechar materiales de limpieza.
- La cubierta de la mesa de examinación en la enfermería escolar se remueve o la superficie de la mesa se desinfecta entre estudiantes.
- Todas las superficies (agarraderas de puertas, encimeras, superficies de escritorios, teléfonos, etc.) que se tocan mucho se limpian y desinfectan a fondo diariamente con un desinfectante aprobado por la EPA.
- Todas las superficies (equipo de ejercicio, agarraderas de puertas, encimeras y superficies de escritorios) que se tocan mucho se limpian y desinfectan a fondo diariamente con un desinfectante aprobado por la EPA.
- Se desechan los artículos que no se pueden desinfectar (almohadillas de asiento rotas).
- Se mantiene un registro de limpieza. (Ejemplo de registro en los apéndices).

Se ponen ANUNCIOS en la lengua y el nivel educativo apropiados en un lugar prominente en todo el departamento

- Se recuerda a las personas que se laven las manos.
- Se recuerda a las personas que desinfecten los artículos compartidos antes de usarlos.
- Se informa a las personas a dónde dirigir sus quejas sobre posible contaminación de instalaciones o equipo.

Todos los recursos mencionados en esta lista de control, al igual que información más detallada sobre la prevención y la contención de las infecciones estafilocócicas, están disponibles en el sitio web del Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas en www.mrsaTexas.org o llamando al (512) 458-7676 y pidiendo información sobre el estafilococo.

Contención de infecciones estafilocócicas en el trabajo

Fecha del contacto: ____/____/____

Persona contacto del departamento de salud (DS): _____

Teléfono del contacto del DS: _____ Correo electrónico del contacto del DS: _____

La Delegación de Vigilancia y Epidemiología de Enfermedades Infecciosas del Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas ha provisto este documento como una breve lista de control de las acciones a tomar en caso de que ocurra una infección estafilocócica en un sitio en particular en la comunidad. El documento se basa en las mejores prácticas actuales de control de infecciones. Aunque la Delegación de Enfermedades Infecciosas recomienda dichas prácticas y puede consultar sobre su implementación, ésta no las regula. No todas las recomendaciones se aplicarán a todos los lugares de trabajo.

EDUCACIÓN y CAPACITACIÓN

- Prevención y contención de infecciones estafilocócicas en las comunidades* está disponible.
- Todos han recibido capacitación sobre la higiene de las manos y pueden demostrar el procedimiento.
- Todos conocen la política de restricciones de trabajo para empleados con infecciones de la piel.
- Todos saben qué acción tomar si se observan infecciones en los clientes.
- Todos saben que deben informar de nuevas infecciones o infecciones que empeoren a _____ (nombre de la persona).
- Hay material de capacitación a disposición de todos. (Véase *Qué hacer con su infección de la piel*).
- Las personas responsables de cambiar el vendaje saben cómo cambiarlo. (Véase *Cómo cuidar las heridas que drenan o no han sanado*).
- Se ha dado la capacitación verbal en la lengua y el nivel educativo apropiados.
- Se documenta la capacitación. (Ejemplo de registro en los apéndices).

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Cuidado de las infecciones

- _____ (nombre de la persona) es responsable de mantener un registro diario de las personas infectadas. (Ejemplo de registro en los apéndices).
- A las personas con infecciones drenantes que no se puedan contener con un simple vendaje las está viendo un proveedor de salud.
- Se restringe a las personas infectadas en situaciones que pudieran hacer que la infección o el drenaje de la misma entre en contacto con otras personas o artículos personales o que resultarían en que se esponga, moje o ensucie el área infectada.
- Siempre se cubren de forma segura con un vendaje limpio y seco las infecciones de las personas infectadas. (La ropa debe cubrir el vendaje de ser posible).
- Los antibióticos recetados por el médico se guardan según descripción de la etiqueta de los antibióticos o según instrucciones de la farmacia. Se deben usar hieleras o enfriadores si no hay un refrigerador accesible.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Higiene

- Todos practican la higiene de las manos a la hora y en los lugares apropiados.
- Las instalaciones de lavado de manos están ubicadas de conformidad con los códigos de salud de la ciudad y el condado. [Consulte con su entidad de salud local].
- El jabón líquido y las toallas de papel están disponibles y accesibles.
- Se provee desinfectante para las manos a base de alcohol en donde no haya agua y jabón disponible.
- Las personas no comparten artículos personales (toallas, jabón, rastrillos, cortaúñas, maquillaje y champú).
- Las personas no infectadas no usan la misma cama que una persona infectada. Se pueden desinfectar los colchones (con cubierta de vinilo) antes de que una persona no infectada los use.

- Las personas infectadas usan una silla designada fácil de desinfectar (no tapizada).
- Se toman precauciones para prevenir situaciones que pudieran hacer que la infección o el drenaje de la misma entre en contacto con los animales de compañía.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Lavandería

(Si se proveen instalaciones de lavandería o servicios de lavandería contratados)

- La ropa de vestir y de cama de la persona infectada se lava aparte de la ropa de las demás personas.
- La ropa de vestir y de cama se lava con el detergente apropiado para la temperatura del agua.
- Se usa cloro de ser posible.
- La ropa de vestir y de cama se seca completamente a la temperatura más alta que la tela tolere.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – SUPERFICIES AMBIENTALES

- _____ (nombre de la persona) está capacitado(a) y es responsable de limpiar y desinfectar.
- Se ha hecho la limpieza y desinfección a fondo inicial de todos los artículos con un desinfectante aprobado por la EPA.
- Hay limpiadores y desinfectantes disponibles.
- Los contenedores de basura son accesibles para desechar los materiales de limpieza.
- Todas las superficies (agarraderas de puertas, encimeras, superficies de escritorios, teléfonos, etc.) que se tocan mucho se limpian y desinfectan a fondo diariamente con un desinfectante aprobado por la EPA.
- Se ha desechado el equipo que no se puede desinfectar (almohadillas de asiento rotas).
- Se mantiene un registro de limpieza. (Ejemplo de registro en los apéndices).

Se ponen ANUNCIOS en la lengua y el nivel educativo apropiados en un lugar prominente en todo el lugar de trabajo

- Se recuerda a las personas que se laven las manos.
- Se recuerda a las personas que desinfecten los artículos compartidos antes de usarlos.
- Se informa a las personas a dónde dirigir sus quejas sobre posible contaminación de instalaciones o equipo.

Todos los recursos mencionados en esta lista de control, al igual que información más detallada sobre la prevención y la contención de las infecciones estafilocócicas, están disponibles en el sitio web del Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas en www.mrsaTexas.org o llamando al (512) 458-7676 y pidiendo información sobre el estafilococo.

Contención de infecciones estafilocócicas en campamentos juveniles

Fecha del contacto: ____/____/____

Persona contacto del departamento de salud (DS): _____

Teléfono del contacto del DS: _____ Correo electrónico del contacto del DS: _____

La Delegación de Vigilancia y Epidemiología de Enfermedades Infecciosas del Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas ha provisto este documento como una breve lista de control de las acciones a tomar en caso de que ocurra una infección estafilocócica en un sitio en particular en la comunidad. El documento se basa en las mejores prácticas actuales de control de infecciones. Aunque la Delegación de Enfermedades Infecciosas recomienda dichas prácticas y puede consultar sobre su implementación, ésta no las regula. Las prácticas legalmente reguladas aparecen sombreadas.

EDUCACIÓN y CAPACITACIÓN

- Prevención y contención de infecciones estafilocócicas en las comunidades* está disponible.
- Todos han recibido capacitación sobre la higiene de las manos y pueden demostrar el procedimiento.
- Todos saben que deben informar de nuevas infecciones o infecciones que empeoren a _____ (nombre de la persona).
- Hay material de capacitación a disposición de todos. (Véase *Qué hacer con su infección de la piel*).
- Todos conocen la política de restricciones de trabajo para empleados con infecciones de la piel. [Véase el Código Administrativo de Texas, título 25, parte 1, capítulo 265, subcapítulo B, §265.12(d) Políticas y prácticas de personal escritas].
- Se ha notificado a los padres de los menores de edad de las infecciones.
- Las personas responsables de cambiar el vendaje saben cómo cambiarlo. (Véase *Cómo cuidar las heridas que drenan o no han sanado*).
- Se ha dado la capacitación verbal en la lengua y el nivel educativo apropiados.
- Se documenta la capacitación. (Ejemplo de registro en los apéndices).

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Cuidado de las infecciones

- _____ (nombre de la persona) es responsable de mantener un registro diario de las personas infectadas. [Véase el Código Administrativo de Texas, título 25, parte 1, capítulo 265, subcapítulo B, §265.15(h) Registro médico encuadernado requerido]. (Ejemplo de registro en los apéndices).
- A las personas con infecciones drenantes que no se puedan contener con un simple vendaje las está viendo un proveedor de salud.
- Se restringe a las personas infectadas en situaciones que pudieran hacer que la infección o el drenaje de la misma entre en contacto con otras personas o artículos personales o que resultarían en que se exponga, moje o ensucie el área infectada. [Véase el Código Administrativo de Texas, título 25, parte 1, capítulo 265, subcapítulo B, §265.15(h) Aislamiento de niños con enfermedades transmisibles].
- Siempre se cubren de forma segura con un vendaje limpio y seco las infecciones de las personas infectadas. (La ropa debe cubrir el vendaje de ser posible).
- Las personas responsables de cambiar los vendajes tienen acceso a todos los enseres necesarios incluidos guantes limpios no estériles, jabón, agua, vendajes y bolsas de basura plásticas.
- Los antibióticos recetados por el médico se guardan según descripción de la etiqueta de los antibióticos o según instrucciones de la farmacia. [Véase el Código Administrativo de Texas, título 25, parte 1, capítulo 265, subcapítulo B, §265.15(l) Almacenamiento y administración de medicamento recetado a campistas].

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Higiene

- Todos practican la higiene de las manos a la hora y en los lugares apropiados.

- Las instalaciones de lavado de manos están ubicadas de conformidad con los códigos de salud de la ciudad y el condado. [Véase el Código Administrativo de Texas, título 25, parte 1, capítulo 265, subcapítulo B, §265.13(j) Baños].
- El jabón líquido y las toallas de papel están disponibles y accesibles. [Véase el Código Administrativo de Texas, título 25, parte 1, capítulo 265, subcapítulo B, §265.13(k) Se requiere limpiador de manos].
- Se provee desinfectante para las manos a base de alcohol en donde no haya agua y jabón disponible. [Véase el Código Administrativo de Texas, título 25, parte 1, capítulo 265, subcapítulo B, §265.13(k) Se requiere limpiador de manos].
- Las personas no comparten artículos personales (toallas, jabón, rastrillos, cortaúñas, maquillaje y champú).
- Todos se duchan al menos diariamente.
- Las personas no infectadas no usan la misma cama que una persona infectada.
- Las personas infectadas usan una silla designada fácil de desinfectar (no tapizada).
- Se toman precauciones para prevenir situaciones que pudieran hacer que la infección o el drenaje de la misma entre en contacto con los animales de compañía.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Lavandería

(Si se proveen instalaciones de lavandería o servicios de lavandería contratados).

- Las personas tienen acceso a una lavadora y secadora en servicio, detergente para ropa y cloro.
- La ropa de vestir y de cama se lava con el detergente apropiado para la temperatura del agua.
- Se usa cloro de ser posible.
- La ropa de vestir y de cama se seca completamente a la temperatura más alta que la tela tolere.
- La ropa de vestir y de cama de la persona infectada se lava aparte de la ropa de las personas no infectadas.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTENCIÓN – Superficies ambientales

- _____ (nombre de la persona) es responsable de limpiar y desinfectar.
- La limpieza y desinfección a fondo inicial de todas las superficies ambientales (encimeras, electrodomésticos, pasamanos, mesas, controles remotos y sistemas electrónicos) se ha hecho con un desinfectante aprobado por la EPA.
- Todas las sábanas, cobijas, almohadas, toallas y tapetes se lavan tan pronto se identifica una infección.
- Hay limpiadores y desinfectantes disponibles pero fuera del alcance de los niños.
- Los contenedores de basura son accesibles para desechar los materiales de limpieza.
- Diariamente se están limpiando y desinfectando con un desinfectante aprobado por la EPA todas las superficies (agarraderas de puertas, encimeras, superficies de escritorios y teléfonos) que se tocan mucho.
- Todas las superficies (agarraderas de puertas, encimeras, superficies de escritorios, teléfonos, juguetes, controles remotos y utensilios) que se tocan mucho se limpian y desinfectan a fondo diariamente con un desinfectante aprobado por la EPA.
- Se han desechado los artículos que no se pueden desinfectar (como almohadillas de asiento rotas).
- Se mantiene un registro de limpieza. (Ejemplo de registro en los apéndices).

Se ponen ANUNCIOS en la lengua y el nivel educativo apropiados en un lugar prominente en todo el departamento

- Se recuerda a las personas que se laven las manos.
- Se recuerda a las personas que desinfecten los artículos compartidos (equipo de ejercicio, utensilios de cocina y bancas del área común) antes de usarlos.
- Se informa a las personas a dónde dirigir sus quejas sobre posible contaminación de instalaciones o equipo.

Todos los recursos mencionados en esta lista de control, al igual que información más detallada sobre la prevención y la contención de las infecciones estafilocócicas, están disponibles en el sitio web del Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas en www.mrsaTexas.org o llamando al (512) 458-7676 y pidiendo información sobre el estafilococo.